CORSO CONTROLLI INTERNI E AUDIT

23 giugno 2025

Corso Accreditato con 9,1 crediti ECM

Obiettivi formativi

Il corso intende trasferire ai partecipanti strumenti e metodologie pratiche per verificare l'aderenza da parte dell'organizzazione alle normative, ai requisiti regionali, ai regolamenti, alle procedure interne al fine di attuare azioni di miglioramento e/o di prevenzione anche nell'ambito della gestione del rischio

Contenuti

Un sistema ben strutturato e pianificato di controlli e audit interni previene il verificarsi di errori e permette di intercettare ed eliminare o almeno ridurre al minimo le cause delle situazioni critiche che minano la qualità e la sicurezza dei servizi erogati.

Durante il corso: esempi pratici ed esercitazioni sulla base delle esigenze dei partecipanti.

Destinatari

Direttori, Coordinatori, Responsabili e Referenti di Servizi Socio Sanitari e Assistenziali.

Docenti

Viviana Drappo, Laurea in Lettere e Filosofia, esperienza ventennale in consulenza e formazione nel settore dei Servizi Socio Sanitari e Assistenziali dell'Italia Centro Settentrionale e nella gestione dei Sistemi di Gestione Aziendali.

Il corso si svolgerà il giorno **23 giugno 2025** in presenza presso la sede di Uneba Lombardia in via Pattari n.6, 20122 Milano.

UNEBA Federazione Regionale Lombardia – Via Pattari, 6 - 20122 MILANO
C.F. 97017840154 Tel. 02 72002018
Email: uneba.formazione@gmail.com - uneba.eventi@gmail.com

MODALITA' DI PAGAMENTO:
Effettuare versamento tramite bonifico intestato a:

Uneba Lombardia – CREDIT AGRICOLE

IBAN: IT79W0623001634000015163349

€ 120,00 + IVA 22% per i Non associati Uneba

€ 100,00 + IVA 22% per gli Associati Uneba

CAUSALE: "*COGNOME NOME PARTECIPANTE*" – "*CORSO Controlli Interni e Audit - "ENTE"*

Inviare LA COPIA DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO a: *uneba.formazione@gmail.com*

Per la fatturazione si chiede gentilmente di indicare i seguenti estremi:

SE ENTE INSERIRE:

- NOME ENTE _____
- PARTITA IVA/CODICE FISCALE UNIVOCO _____
- PEC _____

SE PERSONA FISICA (quando non coincidente con iscritto al corso) indicare:

- NOME: _____
- COGNOME: _____
- DATA E LUOGO DI NASCITA: _____
- RESIDENZA: _____
- CODICE FISCALE: _____

Link iscrizione

https://forms.gle/TQQgSHvvDDAi6UgX9

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO CONTROLLI INTERNI E AUDIT

NOME	_____
COGNOME	_____
DATA NASCITA	___ / ___ / _____
LUOGO E PROVINCIA NASCITA	LUOGO:_____ PROV.:_____
INDIRIZZO DI RESIDENZA	_____
CAP E CITTA' DI RESIDENZA	CAP: __ __ __ __ __ CITTA': _____
CODICE FISCALE	__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
E-MAIL PARTECIPANTE	_____
TELEFONO PARTECIPANTE	_____
PROFESSIONE SANITARIA	_____
SPECIALIZZAZIONE (PER MEDICI E PSICOLOGI)	_____
INQUADRAMENTO (DIPENDENTI/LIBERO PROFESSIONISTA/ECC.)	_____
ENTE APPARTENENZA	_____
TELEFONO ENTE	_____
E-MAIL ENTE	_____
SI RICHIEDE FATTURA?	**SI** **NO**
ENTE ISCRITTO A UNEBA	**SI** **NO**
IMPORTO VERSATO	**€100,00 + IVA (22%)** **€120,00 + IVA (22%)**
CREDITI ECM (OBBLIGATORIO*)	**SI** **NO**

UNEBA Federazione Regionale Lombardia – Via Pattari, 6 - 20122 MILANO
C.F. 97017840154 Tel. 02 72002018
Email: uneba.formazione@gmail.com - uneba.eventi@gmail.com