



FREELAND
NUTRACEUTICA - IMMUNOMICONUTRIZIONE

In collaborazione con



*E' lieta di invitarLa
alla Serata Formativa*

ROMA

Lunedì 18 dicembre 2017

IMMUNOMICOTERAPIA

**Linee guida
nelle patologie infiammatorie
cronico-degenerative**

SEDE:



CIMI

(Centro Italiano di Medicina Integrata)

Via Vincenzo Monti 12 - Roma

www.cimiroma.it

PROGRAMMA

Ore 20.00 Registrazione partecipanti e aperitivo di benvenuto vegetariano.

Ore 20.30 Inizio lavori.

► Stili di vita occidentali, eccesso di cortisolo, infiammazione cronica silente mucosale e immunosoppressione.

► Pral ed equilibrio acido-base, microbiota, corredo batterico ed enzimatico unico per ogni individuo, candidosi sistemiche, tossiemie e patologie correlate, Leaky Gut Syndrome, autoimmunità.

► Funghi medicinali come mediatori biochimici per il ripristino dell'omeostasi, attività terapeutica, costituenti principali, luci e ombre nel trattamento delle candidosi sistemiche.

► Nuova frontiera della Micoterapia: fermentazioni fungine ad alto peso molecolare

► Linee guida e protocolli con funghi medicinali e piante a supporto di patologie infiammatorie croniche degenerative.

RELATORI

Dott.ssa Isa Francalanci

Responsabile scientifica Freeland.

Biologa Ricercatrice, Esperta in Micoterapia

Mauro Sagripanti

Direttore Commerciale Freeland

PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI:

FREELAND SRL

T.045/6702707

info@freelandtime.com

ISCRIZIONI ENTRO IL 15 DICEMBRE 2017

Evento a numero chiuso.

Partecipazione gratuita e su invito.

Iscrizione, riservata alla classe medica, paramedica ed agli operatori di settore.

Modulo d'iscrizione

da inviare entro il 15 dicembre 2017 alla mail info@freelandtime.com o al fax 045/6753771

Confermo la mia partecipazione alla serata formativa organizzata da **Freeland in data Lunedì 18 dicembre 2017** a Roma presso CIMI dal titolo: **IMMUNOMICOTERAPIA - Linee guida nelle patologie infiammatorie cronico-degenerative.**

Dati Personali

Cognome* _____ Nome* _____

Professione* _____ Specializzazione* _____

Via* _____

Cap* _____ Località* _____

Cellulare* _____

Email* _____

Da compilare in stampatello

* dati obbligatori

Autorizzazione al trattamento dei dati (Privacy):

La compilazione di questo modulo ci autorizza ad inviarLe documentazione, programmi e comunicazioni, che riteniamo possa gradire. I dati utilizzati sono conservati in registri cartacei e trattati per via informatica. Il trattamento dei dati di cui garantiamo la massima riservatezza è svolto nel rispetto del D.lsg 196/03 testo unico sulla privacy. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e Lei ne potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione.

RingraziandoLa per la cortese collaborazione, cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti.

Freeland srl

- Acconsento
 Non acconsento

Data.....

Firma leggibile.....