

## ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ

In full compliance with the Code's provisions

Organizer: ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΚΕΒΕ)

Co-organizers:

Σε περίπτωση που ο διοργανωτής είναι δημόσιο νοσοκομείο συμπληρώστε απαραίτητα το πεδίο Statutes:

No

Statutes: [11016\\_Statutes\\_ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ\\_ΚΕΒΕ.pdf](#) (Click to download)

Starting Date: 2024-12-06

Ending Date: 2024-12-07

Specialty: ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ  
ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ  
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ  
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ

Website [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr)

Estimated Number of Participants: 250

Total Amount of Registrations in the Respective Event of Previous Year(s): 250

EOF Approval: Yes

File Upload (attach EOF approval document): [11016\\_EOF\\_Έγκριση ΕΟΦ\\_Μυοκαρδιοπάθειες.pdf](#) (Click to download)  
[11016\\_EOF\\_Επιστολή Ανάθεσης.pdf](#) (Click to download)  
[11016\\_EOF\\_Στοιχεία Έγκρισης ΕΟΦ\\_Μυοκαρδιοπάθειες.pdf](#) (Click to download)

Type of Attendance: Hybrid

Scientific Event Type: Regional

Scientific Programme Schedule: 23/10/2024 ΑΞΙΟΛΟΓΗΘΗΚΕ

Scientific Programme Schedule

[11016\\_ScientificProgramme\\_Final\\_Program\\_Cardiomyopathy\\_2024.pdf](#) (Click to download)

Sponsorship Package

[11016\\_SponsorshipPackage\\_protasi\\_xorigias\\_Σύγχρονες Εξελίξεις στις Μυοκαρδιοπάθειες 2024.pdf](#) (Click to download)

Website: [www.medevents.gr](http://www.medevents.gr)

Location: ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Prefecture: ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Venue Name: MONASTY HOTEL

Professional / Organized Conference Facility: Yes

Recreational facilities / Resort: No

Venue Category: 5\* at a perfectual capital

City: ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Seasonality:

Period of event 1/7 - 31/8 No

If yes, is it a summer resort? No

Period of event 15/12 15/1 No

If yes, is it a winter resort? No

Ski resort 15/12 - 15/03 No

Hospitality Provided:

Limits: Accommodations:

Yes

Meals:

Yes

Registration:

No

---

Limits: [11016\\_Limits\\_limits\\_Μυοκαρδιοπάθειες 2024.pdf](#) (Click to download)  
(attach cost of accommodation per night, daily cost of meals & drinks and registration fees)

---

Other Activities:

---

Other Recreational Activities: No

---

Accompanying Persons:

---

Reference in the programme regarding non-HCP participation in the conference No

---

Recomendation:

---

Δηλώνω ότι τα στοιχεία που προσκομίζω προς αξιολόγηση είναι ακριβή και αληθή και συνάδουν με τον ισχύοντα ΚΔ ΣΦΕΕ. Το σύνολο δε των ως άνω ανηρτημένων στοιχείων απευθύνονται στις χορηγούς εταιρείες- μέλη του ΣΦΕΕ Yes