

ANNUAL INSURANCE - ISJAM FORUM

Giovedì 20 Novembre 2014, ore 9,30

Auditorium, Palazzo Lombardia

SCHEDA DI ISCRIZIONE CONVEGNO da compilare e inviare via fax allo **02.87.15.23.04**

<input type="checkbox"/> Dott. <input type="checkbox"/> Avv. <input type="checkbox"/> Prof.	Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Prov.	Data di nascita / /	
Cellulare	Email		
Indirizzo	Cap.	Città	Prov.
Tel.	Fax		
Cod. Fisc. - - - -	Partita IVA		

Ragione Sociale Azienda / Ente			
Indirizzo	Cap.	Città	Prov.
Tel.	Fax		
Cod. Fisc. / Partita IVA			

Recapiti corrispondenza preferiti Personali Azienda / Ente

Sezione dedicata ai **PROFESSIONISTI SANITARI**

Specializzazione		
Ordine di	Numero	in data / /

Sezione dedicata agli **AVVOCATI**

Albo di	Numero	in data / /
---------	--------	---------------------

Sezione dedicata agli **INTERMEDIARI ASSICURATIVI**

Numero di iscrizione al RUI Sez.	Nr.	in data / /
----------------------------------	-----	---------------------

Sezione dedicata agli **ALTRI PROFESSIONISTI**

Professione

Il/la sottoscritto/a, conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali per consentire la regolarizzazione dei reciproci rapporti e per la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e scientifico ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Data _____ Firma _____

Con il Patrocinio di



Media Partner



Con il Contributo Scientifico di



Con il Patronato di

