



VII WORKSHOP SEMESTRALE PER IL MONDO ASSICURATIVO
ASSICURAZIONE E SANITÀ
STATO DELL'ARTE DI UN SISTEMA COMPLESSO

Venerdì 25 Settembre 2015 ore 8.30

Aula Magna - Sezione Dipartimentale di Medicina Legale e delle Assicurazioni
Università degli Studi, Via Luigi Mangiagalli 37

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO da compilare e inviare via fax allo **02. 87.15.23.04** o e-mail
info@responsabilitasanitaria.it

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 agli **INTERMEDIARI ASSICURATIVI** RICHIEDO ORE FORMATIVE PER **INTERMEDIARI ASSICURATIVI**

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

Sezione dedicata agli **ALTRI PROFESSIONISTI**

Professione

DATI FATTURAZIONE

Dati da utilizzare per la fatturazione Personali Azienda / Ente Altro (compilare campi sottostanti)

Ragione Sociale

Indirizzo	Cap.	Città	Prov.
-----------	------	-------	-------

Cod. Fisc. / Partita IVA | | | | | | | | | | | |

Il sottoscritto, 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.

ISCRIZIONE AL CORSO (Iva inclusa)

- | | |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Iscrizione Standard | Euro 180,00 |
| <input type="checkbox"/> Per gli iscritti a AIBA, ACB, SNA, ANAPA, UNAPASS e AMLA | Euro 140,00 |
| <input type="checkbox"/> Per i soci di RESPONSABILITASANITARIA.it | Euro 120,00 |

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Carta di credito** (sul sito www.responsabilitasanitaria.it)
- Bonifico Bancario** (su Banca Popolare di Vicenza IBAN: IT 27 K 05728 01600 023571198667 intestato a RESPONSABILITASANITARIA.it)

Data	Firma
------	-------

RESPONSABILITASANITARIA.it

20123 Milano, Via San Vincenzo 3
Tel. **02.87.15.84.13** - Fax 02.87.15.23.04
info@responsabilitasanitaria.it
www.responsabilitasanitaria.it

sede legale
20145 Milano, Via Mario Pagano 63
Codice Fiscale 97574810152 - Partita Iva 08316130965
Codice IBAN IT07X 055840167200000002015