



WORKSHOP IN TEMA DI INVALIDITA' CIVILE

Approfondimenti Giuridico-Normativi,
Medico - Legali e Socio-Economici



Sabato 18 Maggio 2013 – Sabato 1 Giugno 2013, ore 8,30
Aula Magna Sezione Dipartimentale di Medicina Legale – Via Luigi Mangiagalli 37

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

Dott. Avv. Prof. Cognome _____ Nome _____

Ragione Sociale Azienda / Ente _____

Cod. Fisc. | | | -| | | | | | | | | | | | | | | Partita IVA | | | | | | | | | | | | | | |

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita | | | / | | | / | | | | | | | |

Cellulare _____ Email _____

Recapiti Personali Recapiti Azienda / Ente

Indirizzo _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

Sezione dedicata ai **MEDICI**

Specializzazione _____

Ordine di _____ Numero _____ in data | | | / | | | / | | | | | | | |

Sezione dedicata agli **ALTRI PROFESSIONISTI**

Professione _____

DATI FATTURAZIONE (Da compilare qualora diversi da quelli prima forniti)

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 CONVEGNO (iva inclusa)

- Iscrizione al workshop di Sabato 18 Maggio 2013 Euro **60,00**
- Iscrizione al workshop di Sabato 1 Giugno 2013 Euro **60,00**
- Iscrizione ad entrambi i workshop Euro **100,00**
- Medici ANMIC, dipendenti ASL e INPS Gratuito previa iscrizione

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Carta di credito** (sul sito www.responsabilitasanitaria.it)
- Bonifico Bancario** (IBAN: IT 55 Y 05584 01672 000000006364 intestato a worldConsulting Srl)

_____ Data _____ Firma _____