

15° Workshop semestrale per il mondo Assicurativo
Obbligo assicurativo per le strutture e i sanitari
La responsabilità sanitaria alla luce della Legge Gelli e
degli emanandi decreti attuativi

Milano, Venerdì 27 Settembre 2019

- **Iscrizione on-line:** www.responsabilitasanitaria.it

- **Scheda** da compilare e inviare via fax allegando copia del pagamento allo **02.87.15.23.04**

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CAP

CITTÀ

PROV

TELEFONO

FAX

CELLULARE

EMAIL

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

Se intermediario assicurativo:

Iscritto alla Sez. A B E del RUI N.

In data | | / | | / | | | |

Intermediari per cui opera e da cui viene iscritto al presente corso di formazione:
(riservato agli intermediari iscritti in sezione E del RUI)

Rag. Soc.

Iscritto alla Sez. A B del RUI N.

Se altro professionista: indicare la Professione

Nel caso l'intestazione della fattura fosse diversa dai dati indicati, allegare tali dati alla scheda di iscrizione.

Richiedo Ore Formative per Intermediari Assicurativi

Non sono interessato ai crediti

QUOTA DI ISCRIZIONE (IVA INCLUSA)

Ordinaria **Euro 120,00**

Riservata agli iscritti AIBA, ACB, SNA e AMLA **Euro 100,00**

Riservata ai Soci di Responsabilitasanitaria.it **Euro 80,00**

Sono riservate condizioni agevolate per adesioni collettive

Invitato come Ospite da _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

CARTA DI CREDITO sul sito www.responsabilitasanitaria.it tramite iscrizione online

BONIFICO BANCARIO (IBAN IT75T0311101618000000000371) intestato a RESPONSABILITASANITARIA.it

Il sottoscritto autorizza il 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. 196/03

Data

Firma