



Assicurare le strutture e i sanitari con i leader di mercato

La responsabilità sanitaria alla luce della Legge Gelli
e degli emanandi decreti attuativi sulle assicurazioni

SCHEDA DI ISCRIZIONE

da compilare e inviare via fax allo 02.87.15.23.04 per iscrizioni online www.insuranceacademy.it

27/09/2019 09.00 - 18.30	02/10/2019 14.00 - 18.30	03/10/2019 09.00 - 13.30	08/10/2019 14.00 - 18.30	09/10/2019 09.00 - 13.30	10/10/2019 09.00 - 13.30	15/10/2019 09.00 - 13.30
MILANO	BOLOGNA	PESCARA	REGGIO CALABRIA	CATANIA	PALERMO	NAPOLI
Università degli Studi di Milano Via L. Mangiagalli, 37 20133 MILANO	UNA Hotel Bologna Fiera P. Costituzione, 1 40128 BOLOGNA	Sede da definire	Sede da definire	International Airport Hotel Via S. Giuseppe Alla Rena, 94 95121 CATANIA	Sede da definire	NH Ambassador Via Medina, 70 80133 NAPOLI

16/10/2019 09.00 - 13.30	17/10/2019 09.00 - 13.30	21/10/2019 14.00 - 18.30	22/10/2019 14.00 - 18.30	23/10/2019 14.00 - 18.30	30/10/2019 09.00 - 13.30
ROMA	BARI	VERONA	TORINO	FIRENZE	CAGLIARI
Cavour Centro Congressi Via Cavour 50/A 00184 ROMA	Hotel Parco dei Principi Viale Europa, 6 70128 BARI	Sede da definire	Grand Hotel Sitea Via Carlo Alberto, 35 10123 TORINO	STAR Hotel Michelangelo V. F. Roselli, 2 50123 FIRENZE	T Hotel Cagliari Via dei Giudicati, 66 09131 CAGLIARI

Titolo PROF. AVV. DOTT. SIG./SIG.RA

Cognome _____ Nome _____

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

Cellulare _____ Email _____

Indirizzo _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

Ragione Sociale Azienda / Ente _____

Indirizzo _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Sezione dedicata agli **INTERMEDIARI ASSICURATIVI**

RICHIEDO ORE FORMATIVE PER INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Iscritto alla Sez. _____ del RUI N. _____ In data | | / | | / | | | |

Intermediari per cui opera: (riservato agli intermediari iscritti in sezione E del RUI)
Rag. Soc. _____ Iscritto alla Sez. A B del RUI N. _____

ISCRIZIONE AL CONVEGNO (Gratuita)

OSPITE DI UA UNDERWRITING AGENCY

OSPITE DI ASSIMEDICI

Data _____

Firma _____

INSURANCE Academy

20123 Milano, Via San Vincenzo 3

Tel. 02.87.18.83.87 - Cell. 392.89.54.317 - Fax 02.87.15.23.04