



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	UNAWAY Hotel Bologna Fiera P. Costituzione, 1 40128 BOLOGNA	EKK Hotel Pescara Str. Lungofino, 185 65013 Citta'Sant'Angelo PESCARA	Grand Hotel Excelsior Via Vittorio Veneto, 66 89123 REGGIO CALABRIA	International Airport Hotel Via S. Giuseppe Alla Rena, 94 95121 CATANIA	Astoria Palace Hotel Via Monte Pellegrino, 62 90142 PALERMO	Hotel NH Napoli Panorama 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
ICavour Centro Congressi Via Cavour 50/A 00184 ROMA	Hotel Parco dei Principi Viale Europa, 6 70128 BARI	SHG Hotel Via Unità di Italia, 346 37132 VERONA	Grand Hotel Sitea Via Carlo Alberto, 35 10123 TORINO	STARHotels 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