



## NETWORK

metodologia di accertamento e  
criteriologia valutativa dell'Invalidità Civile

**SABATO, 30 APRILE 2011 ORE 8.30**

Sezione Dipartimentale di Medicina Legale e delle Assicurazioni  
Università degli studi di Milano – Milano, via Mangiagalli 37

### SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI

da compilare e inviare via fax allo **02.87.15.23.04**

\_\_\_\_\_  
Titolo Nome Cognome

\_\_\_\_\_  
Professione

\_\_\_\_\_  
Ordine di/Provincia

\_\_\_\_\_  
Indirizzo

\_\_\_\_\_  
Città Cap Prov.

\_\_\_\_\_  
Tel. Cellulare

\_\_\_\_\_  
Fax Email

\_\_\_\_\_  
Cod. Fisc.

\_\_\_\_\_  
Partita IVA /per rilascio fattura

\_\_\_\_\_  
Intestazione fattura se diversa dall'iscritto

#### TIPO ISCRIZIONE

- MEDICO ASL o INPS** - iscrizione **OMAGGIO**
- MEDICO ANMIC** - iscrizione **OMAGGIO**
- MEDICI** - iscrizione € **100,00** inclusa quota associativa anno 2011
- AVVOCATI** - iscrizione € **100,00** inclusa quota associativa anno 2011
- SOCI RESPONSABILITASANITARIA.it** - iscrizione € **70,00**

#### FORMA DI PAGAMENTO PRESCELTA

- Carta di credito** (sul sito [www.responsabilitasanitaria.it](http://www.responsabilitasanitaria.it))
- Bonifico Iban: IT55 Y 05584 01672 000000006364** (intestato a world Consulting srl)

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.

\_\_\_\_\_  
Data Firma