SOCIETÀ ITALIANA DI OFTALMOLOGIA LEGALE

(Sociale, Preventiva ed Ergonomica)
Affiliata a Federazione Italiana
Società Medico-Scientifiche (F.I.S.M.)

ORDINE DEGLI AVVOCATI DI MILANO 6 crediti per Avvocati

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA 5 crediti ECM per Medici Evento N. 74043

XVI CONGRESSO NAZIONALE SIOL
NOVITÀ IN OFTALMOLOGIA LEGALE
PROFILI CLINICI, MEDICO-LEGALI E GIURIDICI

Venerdì 4 Ottobre 2013, ore 8,30
Aula Magna – Ospedale Militare - Milano – Via Simone Saint Bon 7

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**

☐ Oftalmologia ☐ Medicina Legale ☐ Medicina del Lavoro

Specializzazione

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

Sezione dedicata agli **AVVOCATI**

Albo di Numero in data | | |/| | |/| | | | |

Sezione dedicata agli **ALTRI PROFESSIONISTI**

Professione

DATI FATTURAZIONE (Da compilare qualora diversi da quelli personali / dell'Azienda / dell'Ente)

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) comprende: partecipazione al convegno, crediti formativi, coffe break e light lunch

☐ **Iscrizione e pagamento** prima del **15/09/2013** Euro **100,00**
☐ **Iscrizione e pagamento** dopo il **15/09/2013** Euro **150,00**
☐ Per i soci **SIOL**, i **medici militari** e gli **specializzandi in oftalmologia** e **medicina legale** il congresso è **gratuito** dietro presentazione di documentazione
☐ Per i soci **AIMO** ☐ Per i soci **GIVRE** ☐ Per i soci **SIETO**

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ **Carta di credito** (sul sito www.responsabilitasanitaria.it)
☐ **Bonifico Bancario** (su BPM IBAN: IT55 Y 05584 01672 000000006364 intestato a worldConsulting)

Data Firma

RESPONSABILITASANITARIA.it
20123 Milano, Via San Vincenzo 3
Tel. 02.87.15.84.13 - Fax 02.87.15.23.04
info@responsabilitasanitaria.it
www.responsabilitasanitaria.it

sede legale
20145 Milano, Via Mario Pagano 63
Codice Fiscale 97574810152 - Partita Iva 08316130965