



**SCHEDA D'ISCRIZIONE** DA INVIARE VIA FAX AL NUMERO 02.93.66.48.18

**LA RESPONSABILITÀ CIVILE E PENALE  
DA USO E PRODUZIONE DI AMIANTO**  
PROFILI CLINICI, MEDICO LEGALI E GIURIDICI IN ITALIA E ALL'ESTERO

**Mercoledì 27 giugno 2012, ore 8:30**

Aula Magna Università degli Studi di Milano, Via Festa del Perdono 7



**DATI PERSONALI**

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

Professione \_\_\_\_\_  Dipendente  Libero Professionista

Specializzazione (obbligatorio solo per medici) \_\_\_\_\_

Ordine della Provincia di \_\_\_\_\_ Nr. Iscrizione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. | | | | - | | | | | | | - | | | | - | | | |

Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data | | | / | | | / | | | |

Partita IVA | | | | | | | | | | | | | |

Crediti richiesti per:  Medico  Avvocato  Intermediario Assicurativo

**DATI PER LA FATTURAZIONE** (da compilare se diversi dai dati personali)

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Partita IVA | | | | | | | | | | | | | |

Cod. Fisc. | | | | - | | | | | | | - | | | | - | | | |

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)

Prima del 04/06/2012	Dopo il 04/06/2012
<input type="checkbox"/> Iscrizione € 390,00	<input type="checkbox"/> Iscrizione € 490,00
<input type="checkbox"/> Amici della Rivista M&D € 300,00	<input type="checkbox"/> Amici della Rivista M&D € 400,00
<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti € 250,00	<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti € 350,00

**MODALITÀ DI PAGAMENTO** (intestato a Gruppo Ricerche e Studi Medicina e Diritto)

- Carta di credito (sul sito [www.medicinaediritto.it](http://www.medicinaediritto.it))  
 Bonifico Bancario (su Banca BPM - IBAN: IT 47 L 05584 01672 000000003535)

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