



## COLPA LIEVE, LINEE GUIDA, BUONA PRATICA CLINICA COME CAMBIA L'ACCERTAMENTO DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA

**Venerdì 8 Novembre 2013, ore 8,30**

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

### SCHEDA DI ISCRIZIONE CONVEGNO

da compilare e inviare via fax allo **02.93.66.48.18**



<input type="checkbox"/> Dott. <input type="checkbox"/> Avv. <input type="checkbox"/> Prof.    Cognome			Nome		
Ragione Sociale Azienda / Ente					
Cod. Fisc.       -			Partita IVA		
Luogo di nascita		Prov.	Data di nascita     /    /		
Cellulare			Email		
<input type="checkbox"/> Recapiti Personali		<input type="checkbox"/> Recapiti Azienda / Ente			
Indirizzo		Cap.	Città		Prov.
Tel.		Fax			

#### Sezione dedicata ai **MEDICI**

Specializzazione					
Ordine di	Numero	in data     /    /			

#### Sezione dedicata agli **AVVOCATI**

Albo di	Numero	in data     /    /			
---------	--------	--------------------	--	--	--

#### Sezione dedicata agli **INTERMEDIARI ASSICURATIVI**

Numero di iscrizione al RUI Sez.	Nr.	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) PRIMA DEL 30/10/2013**

**Costo** Euro **150,00**       Soci **SIMLA, FAMLI** e **AML**A ed Associati **AIBA** Euro **110,00**  
c/ l' Abbonamento alla Rivista Medicina e Diritto

**Costo** Euro **210,00**       Soci **SIMLA, FAMLI** e **AML**A ed Associati **AIBA** Euro **170,00**

#### **ISCRIZIONE AL CONVEGNO (iva inclusa) DOPO IL 30/10/2013**

**Costo** Euro **200,00**       Soci **SIMLA, FAMLI** e **AML**A ed Associati **AIBA** Euro **150,00**  
c/ l' Abbonamento alla Rivista Medicina e Diritto

**Costo** Euro **270,00**       Soci **SIMLA, FAMLI** e **AML**A ed Associati **AIBA** Euro **210,00**

#### **MODALITÀ DI PAGAMENTO**

- Carta di credito** (sul sito [www.medicinaediritto.it](http://www.medicinaediritto.it))
- Bonifico Bancario** (IBAN: IT 47 L 05584 01672 000000003535 intestato a Gruppo Ricerche e Studi Medicina e Diritto)

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

#### COMITATO SCIENTIFICO

Umberto Genovese  
Antonia Locatelli

#### PROVIDER ECM - n. 2279

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

#### SEGRETARIA ORGANIZZATIVA

Gruppo di Ricerche e Studi  
Medicina e Diritto  
Tel. 02.87.15.74.57 Fax 02.93.66.48.18  
info@medicinaediritto.it  
www.medicinaediritto.it

#### GESTIONE EVENTO

Gruppo di Ricerche e Studi  
Medicina e Diritto  
Tel. 02.87.15.74.57 Fax 02.93.66.48.18  
info@medicinaediritto.it  
www.medicinaediritto.it