



8 ottobre 2015 ore 9,00  
INAIL VIA IV NOVEMBRE 144 - ROMA

**Workshop: “Esperienze e prospettive del Comitato Unico di Garanzia INAIL”**

Nome/Cognome .....

Azienda/Società .....

Qualifica/Professione .....

Via/P.zza .....

Cap ..... Città ..... Prov .....

Tel. .... Tel. Uff. .... Cell. ....

Fax. .... E-mail .....

**TUTELA DEI DATI PERSONALI**

In riferimento al D.lgs. 196/2003 sulla tutela della Privacy, si informa che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per l'organizzazione del convegno.

FIRMA

*LA PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO E' GRATUITA*