

Modulo iscrizione Skill Card / esami

da inviare in caso di richiesta on line

Salerno li _____

Il sottoscritto : _____

data di nascita : _____ Luogo di nascita _____

residente in / : _____ Città : _____

P.I. : _____ C.F. : _____

Tel. : _____ cell. : _____ mail: _____

Scolarità : _____

Occupazione: _____

Stato civile: _____

Barrare l'iscrizione:

1) **Skill Card Nuova ECDL** €. 85,00 (IVA – inclusa)

2) **Esame** €. 30,00 (IVA – inclusa) **Esame** €. 30,00 (IVA – inclusa)

Esame €. 30,00 (IVA – inclusa) **Esame** €. 30,00 (IVA – inclusa)

Esame €. 30,00 (IVA – inclusa) **Esame** €. 30,00 (IVA – inclusa)

Esame €. 30,00 (IVA – inclusa) **Note** : _____

3) **Totale** : _____

Indicare il tipo di pagamento:

Contanti **Assegno** **Carta di credito** **Bonifico bancario**

Bonifico bancario: Banca Popolare dell'Emilia Romagna - IBAN : IT 15 Z053 8715 2040 0000 2627 991

Ai sensi della legge 675 del 31.12.96 si informa che i dati personali e anagrafici forniti verranno utilizzati esclusivamente e dalla Sud System per finalità di archiviazione, elaborazione e attività di informazione sui propri servizi o offerte commerciali, rispettando i diritti dell'interessato di cui all'art. 13 di detta legge.

Sud System - Test Center AFDB 001
di Amendola dr. Giuseppe

Firma per accettazione