

## Modulo iscrizione *EI-CARD*

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: _____
<input type="radio"/>	Scolarità : _____
<input type="radio"/>	Occupazione: _____
<input type="radio"/>	Stato civile: _____

**Barrare l'iscrizione:**

<i>EiPass / 7Esami</i> <input type="checkbox"/>	<i>EiPass / Lim</i> <input type="checkbox"/>	<i>EiPass / Teacher</i> <input type="checkbox"/>
<i>EiPass / Pers. ATA</i> <input type="checkbox"/>	<i>EiPass / Pub. Amministr.</i> <input type="checkbox"/>	<i>EiPass</i> _____ <input type="checkbox"/>

Note : \_\_\_\_\_

Totale : \_\_\_\_\_

**Indicare il tipo di pagamento:**

<input type="checkbox"/> Contanti	<input type="checkbox"/> Assegno	<input type="checkbox"/> Carta di credito	<input type="checkbox"/> Bonifico bancario
-----------------------------------	----------------------------------	---	--

**Bonifico bancario: Banca Popolare dell'Emilia Romagna - IBAN : IT 15 2053 8715 2040 0000 2627 991**

Il sottoscritto prende atto e accetta espressamente ai sensi della legge 675 del 31.12.96 si informa che i dati personali e anagrafici forniti verranno utilizzati esclusivamente 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