**MECDL-02\_ag 03\_ ISCRIZIONE ESAME ECDL** 

(COMPILARE TUTTE LE VOCI IN STAMPATELLO E BARRARE QUELLE CHE NON INTERESSANO)

*DATI DEL GENITORE/TUTORE*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore

(barrare la voce che non interessa)

*DATI DELL’ALUNNO*  
dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_)

CHIEDE

l’acquisto di n. 1 (uno) esame ECDL per la sessione del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

nome esame\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per l’alunno/a sopra citato in possesso della Skills Card n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cognome e nome del GENITORE/TUTORE)

DICHIARA

che in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ha effettuato versamento con:

* bonifico di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_con CRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN IT30W0760101600000033137209

(Codice Riferimento Operazione bancaria)

* Bollettino postale n. 33137209 di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con causale: ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - **iscrizione esame del \_\_/\_\_/\_\_\_\_**”.  
 (cognome e nome dell’alunno/a)

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. n. 196 del 30 giugno 2003 ed aggiornamenti.  I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell’Associazione.  Ai sensi del d. l. n. 196 del 30 giugno 2003, il sottoscritto ha il diritto di chiederne la modifica o la cancellazione. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa Autorizzo. | |
| ………………………………………, lì ……/……/………. (luogo e data) | Firma del genitore/tutore  ........................................................................ (firma leggibile) |
| ………………………………………, lì ……/……/………. (luogo e data) | Firma del genitore/tutore  ........................................................................  (firma leggibile) |