

MODULO RICHIESTA SKILLS CARD ICDL

MOD_ICDL_01 Rev.00



ESAMI ICDL International Certification of Digital Literacy

II/la sottoscritt	
nato/a a	il
residente in Via	città
c.a.p codice fiscale	
Tele-mail	
Istituto C	lasse
* tutti i campi sono obbligatori C H I E D E	
Il rilascio della skills card per il conseguimento della patente ICDL	
 A tal fine dichiara di essere: alunno interno dipendente della scuola esterno 	
Allega alla presente la ricevuta del versamento di € 70,00 sul c.c.p. n. 98758931 o IBAN IT 54 U 07601 02600 000098758931 intestati a Istituto d'Istruzione Superiore "Savoia Benincasa" - Via Marini 35 - Ancona con causale "Richiesta Skills Card"	
Ancona, Firma	
Il sottoscritto autorizza il Test Center Istituto d'Istruzione Superiore "Savoia Benincasa" e l'A.I.C.A. al trattamento dei propri dati personali, sia ai fini del rilascio della certificazione ICDL sia per le rilevazioni statistiche e l'offerta di servizi a favore dei diplomati (segnalazioni ad aziende/enti), nel rispetto delle norme dettate dalla legge sulla tutela della privacy n. 675 del 31/12/1996	
	FIRMA