AICA ECDL ECDL Approved Test Centre

I.T.T. "Giorgi" – BRINDISI

Prenotazione Esame - ACQUISTO SKILLS CARD

Cognome e Nome:					
Skill- Card (se già in possesso)					
Indirizzo:					
Città:					
Cap:		Provincia:			
Nazione:					
Telefono:		Fax:			
E-mail:					
Codice Fiscale:		Data di nascita:			
Luogo di nascita:			Pr:		
Scolarità:	❑ *Scuola dell'obbligo*	❑ *Scuola media superiore*	❑ *Università*		
Occupazione:	❑ ***Studente***	❑ *Lavoro* ***dipendente***	❑ *Lavoro* ***autonomo***	❑ *In cerca di* ***occupazione***	❑ ***Altro***

Descrizione	Prezzo (fare riferimento al Tariffario della Scuola)
Totale	

- Compilare tutti i campi -

Ho versato complessivamente la somma di Euro _____, di cui:

❑ **Euro 6,00 quota associazione DIDASCA** (non dovute se già socio)

❑ **Tramite bollettino postale sul c.c. n. 202721 intestato a: ITIS "Giorgi" – Brindisi**

Centro DIDASCA: I.T.T. "G. Giorgi"di Brindisi – Codice **DS____H6**

Rimango in attesa di ricevere:
- il numero identificativo della Skills Card che mi è stata assegnata
- il Codice di Accesso per usufruire dei servizi DIDASCA
- l'indirizzo della mia Casella Postale Elettronica

Data:		**Firma:**

Informativa ai sensi del D.L 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/2003 vi comunichiamo che i vostri dati anagrafici, globali o parziali, oltre che per la iscrizione nel Libro dei Soci, saranno utilizzati anche per le attività connesse con il rilascio della Certificazione ECDL Specifica e saranno inclusi nelle liste degli iscritti e dei Certificati ECDL. Si informa che i dati personali verranno comunicati ad AICA che li utilizzerà per statistiche interne e per accreditare coloro che hanno sostenuto gli esami ECDL presso aziende e datori di lavoro.
In qualsiasi momento, potrete fare valere i vostri diritti, come previsto dalla Legge, rivolgendovi a DIDASCA – Via Ragazzi del 99 n. 19 – 23100 Sondrio – Telefono 0342 513 344 – Fax 0342 514 953 – E-mail didasca@didasca.it.

Consenso ai sensi del D.L. 196/2003

Ricevuta l'informativa di cui all'articolo 13 del D.L. 196/2003 e preso atto dei diritti di cui all'articolo 7 del D.L. 196/2003, esprimo il mio consenso al trattamento, da parte di DIDASCA, dei dati anagrafici a me relativi per le finalità sopra riportate e per le comunicazioni ai terzi rientranti nell'ambito delle categorie di soggetti individuati nella informativa.

Data:		**Firma:**

Attestazione di ricevimento della Domanda e della ricevuta del versamento sul c.c.p.	Data:		**Il Responsabile del Centro (Prof. Giuseppe Rizzo)**