**ICDL – SKILL CARD - A.S. 2024/2025**

Il/La sottoscritt\_

Nato/a il

Residente a via

Codice fiscale

Recapito telefonico e-mail

CHIEDE

L’acquisto della Skill-Card ed allega alla presente la ricevuta del versamento di € 65,00 effettuato con il sistema Pago In Rete.

 FIRMA

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei dati personali, secondo quanto disposto dal Decreto Legislativo 196/03, art.13.