

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ desidero acquistare la skill-card presso il TEST CENTER n. FO\_\_0220 ITIS "G. Marconi" - Pontedera al prezzo di € 55,00

Il versamento dovrà essere effettuato tramite PagoPA tre giorni dopo l'invio della domanda

### DATI ANAGRAFICI:

Cognome e Nome:				
Comune di nascita:			Prov.:	
Data di nascita:		Codice Fiscale:		
Indirizzo:				
Cap:	Località:		Prov.:	
Nazionalità:		Classe:		
Telefono:		Fax:		
E-mail:				
Scolarità:	<input type="checkbox"/> Scuola dell'obbligo	<input type="checkbox"/> Scuola media superiore	<input type="checkbox"/> Università	
Occupazione:	<input type="checkbox"/> Studente	<input type="checkbox"/> Lavoro dipendente	<input type="checkbox"/> Lavoro autonomo	<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione

Si allega alla presente la ricevuta di pagamento ed il modulo QA-EAMOD16 firmato relativo al consenso del trattamento dei dati personali.

.....  
data

.....  
firma