

## MODULO RICHIESTA SKILLS CARD

SKILLS CARD NUMERO	DATA DI RILASCIO

IL SOTTOSCRITTO:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	
STATO CIVILE	TITOLO DI STUDIO	OCCUPAZIONE	
INDIRIZZO (Via, CAP, Città, Provincia)			
TELEFONO/CELLULARE		MAIL	

### RICHIEDE

Il rilascio di una SKILLS CARD personale finalizzata al rilascio al conseguimento della certificazione ECDL

MODALITA' DI PAGAMENTO - è possibile scegliere tra le seguenti modalità di pagamento:

<input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO INTESA SAN PAOLO - IBAN: IT 60L0306909606100000167572 > Causale: Acquisto Skills Card <u>Si allega alla presente attestazione del pagamento</u>
<input type="checkbox"/> ASSEGNO N° _____ BANCA _____ IMPORTO _____
<input type="checkbox"/> CONTANTI Euro _____

Luogo e data

Firma per esteso

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizzo Former - Formazione & Consulenza ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione dell'Ente.

Autorizziamo la comunicazione dei nostri dati agli Studi Professionali a cui Former - Formazione & Consulenza affida la gestione delle scritture contabili e agli Enti Istituzionali preposti alla concessione di contributi alla formazione e al rilascio di attestati.

Ci è noto che potremo esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui all'art.7 della presente normativa.

Luogo e data

Firma per esteso