

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a il ____ / ____ / ____ a _____ Prov. _____
residente in (Via, Largo, Piazza) _____
città _____ Prov. _____
cap _____ recapito telefonico _____
mail _____
Codice Fiscale _____
n° documento di riconoscimento _____
rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____
con scadenza _____
canale comunicativo _____

(es. pubblicità facebook, spot pubblicitario...)

CHIEDE

di iscriversi ai seguenti corsi e/o di usufruire dei Servizi qui sotto indicati:

<u>Corsi</u>	<u>Certificazioni Informatiche</u>
<ul style="list-style-type: none">○ OSA (€600)○ ASACOM (€1.000)○ OSS ORE 1000 (€2.500)○ Dattilografia (100€)○ Corso Coordinatore Amministrativo (legge 845/78) (€800)○ Diplomi	<ul style="list-style-type: none">○ ID Cert (120€)○ Eipass (150€) <p><u>Certificazioni Linguistiche</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ ESB<ul style="list-style-type: none">- B2 (450€)- C1 (600€)- C2 (700€)○ Track Test (200€)

CENTRO STUDENTI EUROPEI Iban:

IT04E0200816605000104725246

Nella causale specificare:

- nome e cognome del corsista
- la denominazione del corso richiesto

La quota di iscrizione non è restituibile in caso di rinuncia del contraente

Foro competente: Per le controversie derivanti dal presente contratto sarà competente il foro di

Agrigento. Firma

Si allega alla presente richiesta:

- Copia della carta di identità;
- Copia del codice fiscale;

Si prega di inoltrare il modulo d'iscrizione insieme agli allegati al seguente indirizzo email:
centrostudentieuropeiag@gmail.com

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 , è consapevole della destinazione e dell'uso che verrà fatto di tali dati dall'Ente ed autorizza espressa il medesimo al trattamento dei medesi.

Firma per il consenso della privacy