



# ECDL DOMANDA DI ACQUISTO ESAME

## Dati del Candidato:

Cognome..... Nome .....

Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Codice Fiscale .....

Numero di Skill Card (se già in possesso) .....

## Modulo scelto:

<input type="checkbox"/> <b>M1 - Computer Essentials</b>
<input type="checkbox"/> <b>M2 - Online Essentials</b>
<input type="checkbox"/> <b>M3 - Word Processing</b>
<input type="checkbox"/> <b>M4 - Spreadsheets</b>
<input type="checkbox"/> <b>M5 - IT Security</b>
<input type="checkbox"/> <b>M6 - Presentation</b>
<input type="checkbox"/> <b>M7 - Online Collaboration</b>

**Per l'acquisto di ciascun esame**, dichiara di aver effettuato il bonifico bancario di **€20,00** intestato a "Istituto Comprensivo E. Galvaligi" presso la filiale di **Carnago** della **Banca Popolare di Sondrio**, mediante:

- Versamento allo sportello
- Bonifico bancario (Codice IBAN IT18L05696 50080 000001020X29)

Indicando come causale "**Esame ECDL modulo n. ....**" e il **Cognome e Nome del candidato** (non effettuare versamenti nel periodo compreso tra il 15 e il 31 dicembre )

Si allega la ricevuta del versamento

**Firma del candidato o del genitore (in caso di minore) .....**

.....  
luogo e data

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI** (Informativa al seguente link: <https://www.icgalvaligi.edu.it/privacy/>)  
Selezionando il check box, **DICHIARO** di aver preso visione dell'INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 - 14 DEL G.D.P.R. U.E. 2016/679 DELLA NORMATIVA NAZIONALE .

Autorizzo (obbligatorio)

**Firma del candidato o del genitore/tutore**

.....  
(firma leggibile)