

DATI CANDIDATO – ESAME CAMBRIDGE ENGLISH

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

CF _____ RESIDENTE IN _____

VIA _____ N. _____

EMAIL _____

RECAPITO TELEFONICO _____

SCUOLA DI APPARTENENZA _____

CENTRO PREPARAZIONE CAMBRIDGE _____

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA SESSIONE ESAME CAMBRIDGE LIVELLO _____

VERSIONE PAPER BASED/COMPUTER BASED

DEL _____

IMPORTO _____ + **2,00 BOLLO** PER FATTURA ELETTRONICA PER IMPORTI SUPERIORI A EURO 76,00

Coordinate Bancarie:

A.L.I. ACADEMIA LINGÜISTICA INTERNACIONAL DI ROSSI

BANCA BPER

IBAN IT 48 L 05387 41351 00004 75765 93

(Come causale indicare nome e cognome del candidato, data dell'esame e tipo d'esame)

DATA:

FIRMA CANDIDATO

FIRMA GENITORE/TUTORE
