

**Esterni**

**Modulo acquisto Skills Card**  
**ICDL - International Certification of Digital Literacy**  
**A.S. 2024/2025**

Al Dirigente Scolastico  
dell' I.I.S.S. 'Del Prete-Falcone'  
Sava - Taranto

Il sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ....., residente a ..... in via .....  
CAP ..... Codice Fiscale ..... telefono .....,  
e-mail..... titolo di studio posseduto .....  
attuale occupazione .....

*Solo nel caso di candidato minorenne, indicare di seguito i dati di un genitore, o chi esercita la patria potestà, e che apporrà la firma di sottoscrizione*

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome : \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di acquistare la tessera esami Skills Card al prezzo di euro 85.00 (ottantacinque/00).

A tal fine resta in attesa di ricevere comunicazione della predisposizione del pagamento dovuto su **Argo Pagonline**.

Ai sensi del D.lgs 196/03 il sottoscritto autorizza l'Istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali qui dichiarati solo per i fini istituzionali, statistici e comunque strettamente legati all'espletamento delle procedure legate al rilascio e registrazione della Skills Card.

Sava, .....

Con osservanza

---

**I.I.S.S. 'Del Prete-Falcone' Via G. Mazzini snc 74028 Sava (TA) Tel. 099-9746312**  
**[www.delpretefalcone.edu.it](http://www.delpretefalcone.edu.it)** **e-mail: [tais04100v@istruzione.it](mailto:tais04100v@istruzione.it)**