

Al Presidente della Fondazione ITS "Mo.So.S."  
Via Giuseppe Mercalli, 1  
09129 CAGLIARI

**DOMANDA D'ESAME NUOVA ECDL ADVANCED  
(candidati interni e appartenenti alla Rete di Scuole)**

Il/La sottoscritto/a  nato/a a  Prov.  Il

codice fiscale  residente a

CAP  in Via  Tel./Cell.

Email  in possesso della Skills Card N°  **CHIEDE** di poter sostenere i seguenti esami previsti per il conseguimento della certificazione NUOVA ECDL ADVANCED **nella sessione programmata per il giorno**

<b>ECDL ADVANCED</b>	<input type="radio"/> Suite Office 2010	<input type="radio"/> Suite LibreOffice
<input type="checkbox"/> AM3 – Elaborazione testi	<input type="checkbox"/> AM5 – Basi di dati	
<input type="checkbox"/> AM4 – Foglio elettronico	<input type="checkbox"/> AM6 – Strumenti di presentazione	

al costo di € 50,00 ad esame, per un totale di €  versati sul **conto corrente bancario** codice IBAN **IT74J010150480000070389456** intestato a: **Fondazione MO.SO.S. - Via Giuseppe Mercalli, 1 - 09129 Cagliari** indicando come causale: **"TASSA PER n. [indicare il numero di esami] ESAMI ECDL ADVANCED"** di cui si allega ricevuta.

Con la compilazione e trasmissione della presente domanda, il richiedente, ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, autorizza la Fondazione ITS "Mo.So.S." di Cagliari ad utilizzare i propri dati anagrafici in essa contenuti, globali o parziali, per qualsiasi operazione necessaria alla gestione amministrativa interna.

In ogni momento, il sottoscrittore della presente domanda potrà avere accesso ai suoi dati e chiederne la modifica o la cancellazione oppure opporsi al loro utilizzo, dandone comunicazione scritta alla Fondazione.

<b>IMPORTANTE: da compilare e sottoscrivere obbligatoriamente solo alla prima partecipazione agli esami</b>	SI	NO
In merito al trattamento dei dati personali per i fini indicati al <b>punto 1/a</b> dell'informativa Privacy di <b>AICA</b> (rilascio e registrazione della Skills Card, ai fini dell'effettuazione degli esami e della stampa del Certificato ECDL, una volta superati gli esami) <b>presto il consenso</b>	X	
In merito al trattamento dei dati personali per i fini indicati al <b>punto 1/b</b> dell'informativa Privacy di <b>AICA</b> (eventuali interviste telefoniche) <b>presto il consenso</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In merito all'eventuale trattamento dei dati sensibili come indicato nell'informativa Privacy di AICA (consenso obbligatorio per candidati diversamente abili, per i quali il Test Center richiede l'autorizzazione all'apposita procedura di esami, di cui al capitolo 9 di QA-ESA10) <b>presto il consenso</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(Firma leggibile)