



Alliance Française

Bari

**MODULO D'ISCRIZIONE ALLE CERTIFICAZIONI IN LINGUA FRANCESE DELF SCOLAIRE
STUDENTI PRIVATISTI**

Sessione: Novembre Febbraio Maggio

Centro: Alliance Française de Bari

COGNOME: _____	Nome: _____
Nato(a) il: / / a (città e paese di nascita): _____	
Nazionalità: _____	
Stato civile: <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle	
Indirizzo: _____	
CAP: _____	Città: _____
Telefono: _____	
E-mail: _____	Codice Fiscale: _____
N° d'iscrizione (qualora abbia sostenuto degli esami precedentemente) _____	
Istituzione scolastica di appartenenza _____	

Livello:	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2
----------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Pagamento:
DA PAGARE: Tariffa d'iscrizione all'esameEuro
<i>In caso di ritiro, le tasse di iscrizione non saranno rimborsate. I giorni e le ore indicate sulla convocazione non potranno essere modificati.</i>

Modalità di pagamento:
Il Pagamento può essere effettuato in due modalità:
<input checked="" type="checkbox"/> Versamento su Conto corrente postale n° 20850707, intestato a: ASSOCIAZIONE CULTURALE ITALO FRANCESE, Via Marchese di Montrone, 39 – 70122 BARI
<input checked="" type="checkbox"/> Bonifico Bancario a favore di ASSOCIAZIONE CULTURALE ITALO FRANCESE IBAN IT45A031110400700000009103 BIC: BLOPIT22
Il versamento/bonifico deve riportare IMPERATIVAMENTE i seguenti dati: <u>Nominativo dell'emittente, esame, sessione di esame.</u>
N.B. Le spese postali e/o bancarie sono a carico dell'emittente. Non è ammesso il pagamento in contanti.

Luogo e Data: _____	Firma: _____
Autorizzo al trattamento dei miei dati ai sensi della legge 675/96	Firma: _____