



PROGETTO ECDL Modulo di Richiesta Codice SimulATLAS

Il sottoscritto

Cognome	Nome
In possesso della skill card numero : (obbligatorio)	

CHIEDO IL RILASCIO di numero _____ CODICI DI ATTIVAZIONE SimulATLAS

Allego alla presente la ricevuta relativa al versamento di

€ _____ (€ 5,00 x n. _____)

effettuato sul Conto Corrente Postale. n. 10181261 intestato all' IIS "G.Galilei" di Crema o ricevuta del relativo bonifico bancario

da stampare e consegnare in duplice copia

Crema, _____ (data di consegna del modulo)

Firma del richiedente

Firma del genitore (se minorenni)

A cura dell'Amministrazione

Codice SimulATLAS assegnato	
Data di Rilascio (coincidente con la data del versamento)	



Cert. N. 9775ITGG