

Al Ministero dello Sviluppo Economico
DGTCI - ISCTI
Viale America, 201
00144 ROMA

OGGETTO: Richiesta di rilascio Skill Card per la certificazione **"IT ADMINISTRATOR
FUNDAMENTALS (ITAF)"**

(scrivere in stampatello)

Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita.....(.....) Data di nascita

Codice fiscale.....

Email.....

Domicilio..... Telefono

Titolo di studio

Alla presente richiesta si allega copia del versamento effettuato.

Si allega attestato di frequenza rilasciato dalla scuola/università di appartenenza per usufruire della
quota ridotta.

FIRMA

Al Ministero dello Sviluppo Economico
DGTCI - ISCTI
Viale America, 201
00144 ROMA

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla sessione d'esame per la certificazione **"IT ADMINISTRATOR FUNDAMENTALS (ITAF)"**

(scrivere in stampatello)

Cognome..... Nome

Luogo di nascita.....(.....) Data di nascita

Codice fiscale.....

Email.....

Domicilio..... Telefono

Titolo di studio

SKILL CARD n.rilasciata il

Data della sessione di esame a cui si intende partecipare:

FIRMA