

MODULO DI ISCRIZIONE
CORSO DI PREPARAZIONE CERTIFICAZIONE
DELFDALF
LIVELLO B2/C1

Il sottoscritto _____

Chiede di iscriversi al

**CORSO DI PREPARAZIONE PER L'ESAME DI
CERTIFICAZIONE DI LINGUA FRANCESE
DELFDALF LIVELLO B2/C1**

17 FEBBRAIO – 30 APRILE 2025

LIVELLO _____ B2/C1 _____

Come procedere per l'iscrizione:

Compilare e trasmettere il modulo di iscrizione al corso di preparazione insieme alla copia del documento di riconoscimento entro la scadenza dell'iscrizione.

Entro la data di scadenza dell'iscrizione la segreteria provvede a trasmettere al candidato una e-mail per dare conferma o no dell'attivazione del corso di preparazione.

In caso positivo il candidato deve immediatamente provvedere all'invio della ricevuta del pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 e della tassa di iscrizione di € 120,00.

Entrambi i pagamenti possono essere effettuati in un'unica soluzione con la seguente modalità:

- ❖ Il pagamento dovrà essere effettuato unicamente tramite il portale [PagoPA](http://PagoPA.unistrasi.it) (link diretto <http://PagoPA.unistrasi.it>) indicando il Motivo del Pagamento: Certificazione DELFDALF e Causale del pagamento effettuato

Le domande di iscrizione non confermate con il pagamento non verranno prese in considerazione.

Si ricorda comunque di non pagare la tassa di iscrizione e l'imposta di bollo di € 16,00 prima di aver ricevuto la conferma dell'attivazione del corso di preparazione. In caso di pagamento errato prima della comunicazione di conferma non verrà effettuato alcun rimborso qualora il corso di preparazione non venisse attivato.

Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (informato anche della realizzazione della registrazione video durante i test) autorizzo al trattamento dei dati personali forniti

I dati acquisiti sono utilizzati esclusivamente dall'Università ai fini del trattamento fiscale. Competono ai titolari dei dati tutti i diritti previsti dal Regolamento UE n. 679/2016 in ordine all'accesso ai dati stessi ed alla possibilità di correggerli, integrarli e, ove ricorrano gli estremi, di cancellarli o bloccarli.

Data _____

Firma _____

Dati personali

NOME	
COGNOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
TIPO DI DOCUMENTO DI IDENTITA'	
N. DI DOCUMENTO DI IDENTITA'	
RILASCIATO DA	
IN DATA	
SCADENZA	
N. TELEFONO	
E MAIL	
SCUOLA/ISTITUTO/ATENEEO FREQUENTATO	
Sede	
CORSO DI LAUREA	

Data _____

Firma _____