

Richiesta duplicato Skill Card

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome e Nome)

nato/a a _____ il _____

domiciliato/a in _____

c.a.p. _____ città _____ prov _____

Stato _____

Telefono _____ e-mail _____

Titolo di studio _____

Professione _____

avendo perduto la Skill Card già acquistata in precedenza presso

RICHIEDE

il rilascio di un **duplicato**.

Allega ricevuta del pagamento di € _____

Versamento su c/c postale 18944207 intestato ad AICA segnalando nella causale
"Richiesta duplicato Skill Card n.....per smarrimento".

Legnaro (PD), _____

(firma)

Skill Card N. IT - _____ rilasciata il _____