

PROPOSTA DI ADESIONE ALL'ESAME CILS
Certificazione di Italiano come Lingua Straniera

SCRIVERE IN STAMPATELLO / PLS WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

COGNOME / SURNAME / NOM

NOME / GIVEN NAME / PRENOM

NAT* A

IL

NAZIONE

E-MAIL

CELLULARE

***CODICE FISCALE / TAX IDENTIFICATION NUMBER**

LIVELLO: B1 CITTADINANZA - €100

SEDE: CLAOR – UNIVERSITA' DI NAPOLI L'ORIENTALE

DATA ESAME: 21 ottobre 2026

Effettuare il pagamento della tassa di esame tramite pagoPA.

Allegare:

- ricevuta del pagamento della tassa di esame
- fotocopia di un documento di identità
- fotocopia codice fiscale

Dati personali: i dati personali comunicati dal partecipante saranno trattati, ai sensi del vigente Regolamento Europeo, unicamente per la gestione delle procedure amministrative nell'ambito dei fini istituzionali dell'Università. Dichiaro di aver letto e accettato le condizioni di partecipazione al corso e autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679.

data ____/____/____ firma _____