

MODULO RICHIESTA CREDITI EIPASS

Nome*: _____ Cognome*: _____

Card N. _____

CHIEDE L'ACQUISTO DI

N. _____ CREDITO (Costo € 5,00 cadauno)

Attestazione di Euro _____ versato sul **c/c p 35078047** intestato a **Istituto Istruzione Superiore Ischia** (indicando nella causale **Crediti EIPASS**)

Firma del candidato
