

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

CAMBRIDGE EXAMINATION CENTRE IT990

### Convitto Nazionale Vittorio Emanuele II

**ESAME:** YLE A2 FLYERS**DATA:** 31/05/2025**SEDE:** Via Tibullo, 16, 00193 Roma**TASSA DI ISCRIZIONE:** € 90,00 + € 2,00 per marca da bollo**DATI DEL CANDIDATO:***Si prega di compilare il modulo in stampatello leggibile***NOME:****COGNOME:****DATA DI NASCITA:****CODICE FISCALE:****SESSO:** ☐ M ☐ F**INDIRIZZO:****CITTÀ:****PROVINCIA:****CAP:****TELEFONO:****EMAIL:****DATI DI FATTURAZIONE:***Se diversi da quelli del candidato***NOME E COGNOME/RAGIONE SOCIALE:****CODICE FISCALE/PARTITA IVA:****INDIRIZZO:****CITTÀ:****PROVINCIA:****CAP:****DATI PER IL BONIFICO:***Specificare nome del candidato e sessione d'esame nella causale***Intestazione:** International Language School srl**IBAN:** IT16J0103003203000002388972**Banca:** Monte dei Paschi di Siena – Ag. 3 – Via Cola di Rienzo n. 240 – 00192 Roma**Swift:** PASCITM1RM3**BRITISH SCHOOL INTERNATIONAL  
INTERNATIONAL LANGUAGE SCHOOL S.R.L.**

Sede Legale e Amministrativa: Via Tibullo, 16 - 00193 Roma (ITALIA)

Telefono: +39 06.68.30.77.96 - Email: [ils@ils-roma.it](mailto:ils@ils-roma.it) - [www.bsiroma.com](http://www.bsiroma.com)

Tribunale di Roma n° 7884/85 - CCIAA di Roma n° 557520 - C.F 07071630581 - P.IVA 01678811009

Authorised Exam Centre

**Se il candidato è assente per malattia, avrà diritto ripetere l'esame in una data successiva dietro presentazione di un certificato medico entro 7 giorni lavorativi dalla data dell'esame.**

**Dichiaro di accettare i termini e le condizioni come sopra e il regolamento Cambridge.**

**Data:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 196/2003 ai fini dell'iscrizione all'esame dell'Università di Cambridge richiesto.**

**Data:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**La scheda compilata in tutte le sue parti dovrà essere inviata insieme a copia del bonifico all'indirizzo email: [ils@ils-roma.it](mailto:ils@ils-roma.it)**