

Modulo di iscrizione esame IBOA

Il sottoscritto _____

codice fiscale _____

nato a _____

residente _____

Dichiara:

1. Di aver versato la quota contributiva per sostenere l'esame IBOA 2024
2. Di scegliere come nickname per l'esecuzione dell'esame _____
3. Di aver trattato tutti i casi presentati personalmente.

Luogo e Data _____

Firma _____