

**ECE®**EDUCATIONAL
CREDENTIAL
EVALUATORS

Formulario di Richiesta di Documenti Accademici

ECE Numero di riferimento:

La persona sotto indicata autorizza Educational Credential Evaluators Inc. al trattamento dei propri risultati accademici ufficiali.

Informazioni Personali:

| | | |
|-------------------------------------|---------------|------------------------|
| Cognome: | | |
| Nome: | Secondo nome: | Nome(i) precedente(i): |
| Data di nascita: (mese/giorno/anno) | Telefono: | e-mail: |

Informazioni Accademiche:

| | |
|--|--|
| Istituto Frequentato: | |
| Date di frequenza: Da: _____ A: _____ | Numero di Matricola dello Studente: (se applicabile) |
| Nome di Diploma/Certificato/Titolo di studio conseguito: | |

Conferma dell'autorizzazione:

| | |
|---|-------|
| (SCRIVI IL TUO NOME QUI) | |
| Io, _____ autorizzo l'istituto Educational Credential Evaluators, Inc. a trattare i miei risultati accademici ufficiali. | |
| _____ | _____ |
| Firma | Data |

Istruzioni per i Funzionari dell'Istituzione:

1. Per favore includere il presente formulario con i documenti accademici ufficiali della persona sopra detto.
2. I documenti ufficiali devono includere il timbro istituzionale e firma autorizzata.
3. Un timbro, un bollo, o una firma di un funzionario deve sovrapporsi al lembo di chiusura sul retro della busta.
4. Per favore fornire la busta sigillata con i documenti accademici ufficiali in uno dei seguenti modi:
 - a) **OPZIONE 1:** Direttamente a ECE per posta o servizio di corriere (vedi indirizzo qui sotto), O
 - b) **OPZIONE 2:** alla persona indicata sopra o al suo rappresentante autorizzato.

Se si inviano documenti direttamente a ECE Inc. per favore utilizzate il seguente indirizzo:

Educational Credential Evaluators, Inc.
101 W. Pleasant St. Suite 200
Milwaukee WI 53212-3963
USA