

Codice **E98108590781240108100923GX4MV** Scadenza **15/03/2024** Anno scolastico **2023/24**

Categoria Causale **Corsi e certificazioni** Causale **Versamento esame e certificato B1 2024**

Evento deliberato **SI** Importo modificabile **NO**

Importo evento (€) **76,00** Tipologia conto corrente **Conto della convenzione di cassa CSM304005** IBAN conto corrente **IT93H0306916206100000046016**

Stato **Notificato**

Informativa per le famiglie

Allegato informativa per le famiglie **Nessuna informativa presente**

Pagamenti effettuati **0** Importo totale pagato (€) **0**

[Vai a precedente](#)

[Annulla evento](#)

[Chiudi](#)