

## UDITORI

Spazio riservato all'ufficio

Al Direttore  
dell'Accademia di Belle Arti G. Carrara  
Bergamo

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ tel. ab. \_\_\_\_\_

indirizzo e.mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

per l'anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

l'iscrizione in qualità di **uditore** ai seguenti Corsi:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Alla scadenza del periodo di prova (3 settimane) occorre regolarizzare il pagamento effettuando un bonifico bancario secondo le seguenti indicazioni:

intestazione: **Comune di Bergamo – Direzione Servizi Sociali ed Educativi –**

IBAN: **IT27 A031 1111 1010 0000 0063 194**

Causale: **nome e cognome – Uditore Accademia**

Per il corso di Tecniche per la Pittura (a numero chiuso) il pagamento è da effettuare contemporaneamente all'iscrizione.

Bergamo, il \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. 196/03)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_