

**AL DIRETTORE
DELL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI
61029 URBINO**

Marca da bollo
€ 14,62

lo sottoscritt _____
nat_ a _____ (prov. _____) il ____ / ____ / ____
e residente in _____ Cap. _____ (prov. ____)
via _____ n. civico _____
di cittadinanza _____
Telefono _____ e-mail _____

CHIEDO

per l'a.a. ____ / ____ l'iscrizione al ____ anno **fuori corso** del corso
sperimentale triennale di **Arti visive e discipline dello spettacolo** – Indirizzo di:

- Pittura**
- Scultura**
- Scenografia**
- Decorazione**
- Grafica**

lo sottoscritt ___, ben conoscendo le responsabilità penali e civili che derivano da false dichiarazioni,

DICHIARO

- di non essere iscritt___contemporaneamente oltre che a questa Accademia anche a corsi di laurea universitari, I.S.E.F., Conservatori, ad istituti superiori per le industrie artistiche o ad altre Accademie.
- dichiaro di trovarmi in situazione di handicap, come da allegato documento della Commissione medica, e di aver diritto all'assistenza e integrazione prevista dalla normativa vigente.

Allego alla presente: (si raccomanda di utilizzare bollettini di pagamento distinti)

- ricevuta del versamento della tassa di **euro 72,67 - c.c.p.1016**: AGENZIA DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA - TASSE SCOLASTICHE;
 - ricevuta del versamento della tassa di **euro 600,00 – c.c.p. 10742617** - ACCADEMIA BELLE ARTI URBINO;
 - ricevuta del versamento della tassa di **euro 90,00 – c.c.p. 10742617** - ACCADEMIA BELLE ARTI URBINO.
- dichiaro inoltre di aver presentato domanda all'ERSU di Urbino per le agevolazioni previste in materia di diritto allo studio.

Inoltre dichiaro di conoscere che il mancato pagamento entro il termine stabilito **(30/09/2011)** comporterà un aumento di euro **100,00** (Interessi di mora) da versare sempre sul c.c.p. 10742617

Con osservanza.

Urbino _____

firma _____

Telefono n. _____

Cellulare n. _____

e-mail : _____