

DA INVIARE VIA EMAIL AL SEGUENTE INDIRIZZO:

formazionedocenti@conservatoriopollini.it

PAGAMENTO CONTRIBUTO FIT 24 CFA A.A. 2017/2018

Il/la SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
cittadinanza _____ codice fiscale _____
Comune di residenza _____ prov. _____ c.a.p. _____
Via/piazza _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Mail _____

ISCRITTO PER L'ANNO ACCADEMICO 2017/2018

**al Percorso formativo per il conseguimento dei 24 crediti di cui al D.M. 616 del 10/08/17 e avendo
presentato istanza per la ricognizione di crediti pregressi,
regolarizza l'iscrizione versando un contributo di € _____ per poter acquisire
n. _____ CFA (Secondo tabella allegata – caso in cui si intende acquisire crediti inferiori a 24)**

ALLEGA

- Attestazione di avvenuto versamento sul c/c postale n. 10773356 (o tramite bonifico bancario Banco Posta IBAN: IT70 I076 0112 1000 0001 0773 356) intestato al Conservatorio di Musica "Cesare Pollini" con causale: "Contributo frequenza percorso FIT24 CFA"

autorizza

non autorizza

la trasmissione dei dati personali a Enti pubblici e privati che li richiedano per fini concorsuali, statistici, lavorativi ai sensi della Legge 196/2003.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000.

Data _____

Firma _____

Firma dello studente maggiorenne – per i minorenni: firma del genitore o di chi ne fa le veci