

Stett.le Accademia di Belle Arti
C.so Garibaldi, 35
71121 Foggia

MODULO PER DEPOSITO FIRMA

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

In qualità di studente dell'Accademia di Belle Arti di Foggia, n. matricola* _____

DEPOSITA

presso l'Accademia di Belle Arti di Foggia la propria firma.

Nome e Cognome

Firma

Lì _____ data _____

*per chi non è ancora in possesso del n. di matricola, lasciare in bianco.