

**Al Direttore  
dell'Accademia di Belle Arti di Foggia  
Corso Garibaldi, 35  
71121 Foggia**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_,  
n. matricola \_\_\_\_\_, iscritto/-a nell'anno accademico 2013/2014 al \_\_\_\_\_ anno del Corso  
di \_\_\_\_\_ del

*(barrare la casella che interessa)*

Triennio Ordinamentale

Biennio Specialistico

ai fini del rimborso, nella misura di € 180,00, del "Contributo di iscrizione" versato per l'a.a. 2013/2014

**DICHIARA DI ESSERE**

*(barrare la casella che interessa)*

- studente beneficiario di Borsa di Studio dell'A.DI.SU.;
- studente idoneo non assegnatario di Borsa di Studio dell'A.DI.SU.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ chiede che il versamento venga effettuato tramite bonifico bancario presso le seguenti coordinate IBAN:

Il conto corrente su scritto risulta intestato a *(indicare nome e cognome dell'intestatario, se diverso dal soggetto richiedente)*

Foggia, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_