Al Direttore

del Conservatorio “A. Buzzolla” di Adria

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____prov. _____il _____

Residente a _____prov. _____via _____

Iscritto al ____ anno del Diploma Accademico di ___ livello del corso

_____

CHIEDE

la dilazione di pagamento del contributo d’iscrizione e frequenza al Conservatorio per l’a. a. _____/_____

impegnandosi a versare:

- ☐ entro il 31 LUGLIO _____ la I rata pari ad almeno € 400,00 del contributo totale, in qualità di allievo già iscritto e frequentante.
- ☐ entro il 15 OTTOBRE _____ la I rata pari ad almeno € 400,00 del contributo totale, in qualità di allievo immatricolato al I anno che ha sostenuto esame di ammissione a SETTEMBRE (indicare anno)_____.

La seconda rata verrà corrisposta entro il 15 MARZO _____ e corrisponderà al saldo dell’importo previsto.

Data firma

_____ _____