



Ministero dell'Università e della Ricerca
Conservatorio Statale di Musica "Nicola Sala" Benevento
Via Mario La Vipera, 1 - 82100 Benevento
Tel. 0824.43222 - 25047
Mobile 366 6970930

Marca da Bollo
da € 16,00

Al Direttore
del Conservatorio Statale di Musica
"Nicola Sala" di Benevento

RINUNCIA AGLI STUDI

__1__ sottoscritt__ _____

Nat__ a: _____ prov. ____ il: _____

Residente in _____ prov. ____, C.A.P: _____

Via/piazza _____ N.: ____ ; cittadinanza: _____

Tell/Cell: _____ E-mail: _____

iscritto/a nell'Anno Accademico 20 ____ /20 ____ , al ____ anno del Corso Accademico di

Primo Secondo Livello in:

avvalendosi del disposto dell'art. 11, commi 4 e 5, del Regolamento Didattico comunica la propria
volontà di RINUNCIARE al proseguimento degli studi in corso.

Data: _____

F.to (Cognome nome) _____
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs. n. 39/1993)

Si allega documento d'identità in corso di validità