



**ABADIR  
ACADEMIA  
DI BELLE ARTI  
E DI RESTAURO  
ABAZIA  
DI SAN MARTINO  
DELLE SCALE**

Prot. n. .... / del .....

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a ..... prov.( .... )

il ..... / ..... / ..... residente in .....

prov. ( .... ) Via/P.zza ..... n. ....

C.F. ..... Tel. ....

cell. ..... E-mail .....

**DICHIARA**

di essere in possesso del seguente titolo di studio .....

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'anno accademico 201.../201... al corso di .....

Data ..... / ..... / .....

---

(f i r ma)