

Marca da
bollo
€ 16,00

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI SINGOLI

AL MAGNIFICO RETTORE

Il sottoscritt _____
nato a: _____ prov. ____ il: ____/____/____

cittadinanza:

italiana o comunitaria;

non comunitaria;

In possesso di diploma di maturità _____

conseguito il: ____/____/____ presso
l'Istituto _____

con voto _____ o laureato
in _____

Data di prima immatricolazione ____/____/____

Residente in _____

Prov. _____ Stato _____ Via _____

N° _____ C.A.P. _____ Tel _____ Cell. _____

E-mail _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritt__ ai seguenti Corsi singoli di primo/secondo semestre per l'anno
accademico ____/____:

SSD	CORSI SINGOLI	CFU

Si allega:

- ricevuta del contributo di frequenza per ogni corso da sostenere (Bonifico bancario a favore di: Università degli Studi Internazionali di Roma ABI 05696 CAB 03211 Conto 32000X91 CIN J - Banca Popolare di Sondrio -Sede di Roma IBAN IT55 J056 9603 2110 0003 2000 X91);
- fotocopia del codice fiscale e del documento d'identità;
- fotocopia del diploma di maturità;
- fotocopia del certificato di laurea (se laureati)
- permesso di soggiorno (solo per i cittadini stranieri)