

Marca da
bollo da
€14,62



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI "MARIO SIRONI"
Via Duca degli Abruzzi, n.4 – 07100 SASSARI
Tel. 079/280022 Fax 079/278398
www.hdemiass.org

A.A. 2011/2012

DOMANDA DI ISCRIZIONE

**AL SECONDO ANNO DEL CORSO SPERIMENTALE DI II° LIVELLO IN
"ARTI VISIVE E DISCIPLINE DELLO SPETTACOLO", INDIRIZZO:**

- DECORAZIONE
- PITTURA
- SCULTURA

NOME E COGNOME _____

N.B. TUTTE LE DOMANDE D'ISCRIZIONE DEBBO NO ESSERE PRESENTATE INDEROGABILMENTE ENTRO LA DATA DI SCADENZA E CORREDATE DALLE RICEVUTE DEI VERSAMENTO PENA LA NON ACCETTAZIONE DELLE STESSE. **IL TERMINE DEL 29.10.2011. E' PERENTORIO.** COLORO CHE VERSERANNO ENTRO I PRIMI 20 GIORNI DALLA PREDETTA SCADENZA PAGHERANNO UNA PENALE DI 30 EURO, DAL 21 GIORNO DELLA SCADENZA DOVRANNO VERSARE 60 EURO SUL C/C INTESTATO ALL'ACCADEMIA



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI SASSARI

AL DIRETTORE
DELL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI
DI SASSARI

Il/la Sottoscritto/a _____

n. matricola _____ cod. fisc. _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Accademia di Belle Arti di Sassari per l'A.A.2011/2012 al **SECONDO** anno del **CORSO SPERIMENTALE DI II° LIVELLO IN "ARTI VISIVE E DISCIPLINE DELLO SPETTACOLO"**¹, indirizzo:

1. DECORAZIONE

2. PITTURA

3. SCULTURA

➤ **ALLEGA ALLA PRESENTE LE SEGUENTI RICEVUTE DI VERSAMENTI:**

1) **TASSA FREQUENZA €72,66** sul C/C postale prestampato n. 1016;

2) **TASSA ERSU di € 62,00** da pagare con **BONIFICO bancario** presso il BANCO DI SARDEGNA sul conto n° **4161102** intestato all' ERSU – CAUSALE: **TASSA ERSU**;

3) **CONTRIBUTO ISCRIZIONE ACCADEMIA DI BELLE ARTI DA PAGARE IN DUE SOLUZIONI:**

- **LA PRIMA DI €300,00 ENTRO IL 29/10/2011, con BONIFICO BANCARIO c/o BANCO DI SARDEGNA - Filiale N. 3 Via IV Novembre c/c n.70142955- codice IBAN: IT 72 S 01015 17203 000070142955, Causale: Contributo iscrizione Accademia di Belle Arti – 2° anno del corso di __.**

- **LA SECONDA di €300,00 ENTRO IL 28/02/2012.**

N.B: LA TASSA ERSU VA VERSATA con bonifico SUL CONTO CORRENTE dell'ERSU E NON SUL CONTO CORRENTE DELL'ACCADEMIA;

SASSARI, li _____

FIRMA _____²

TEL. _____

E-MAIL _____

¹ **BARRARE L'INDIRIZZO PRESCELTO**

² La firma non va autenticata, ai sensi dell'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n. 127.

Dichiarazioni sostitutive di

➤ **CERTIFICAZIONI**

(Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. ____

Tel. _____ E-mail _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

DICHIARA³

1. di essere nato/a in⁴ _____ il _____;
2. di essere residente in⁵ _____ Via _____ n. ____;
3. di essere domiciliato temporaneamente, durante il corrente A.A. In _____ (prov. _____)
Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____
_____ Email _____;
4. di essere in possesso del seguente titolo di Studio: _____

5. di non essere iscritto ad alcun Istituto Statale Superiore o Università;
6. di essere cittadino/a _____⁶ secondo le risultanze dei Comuni di⁷
_____;
7. di godere dei diritti politici;
8. di essere⁸ _____;
9. di avere/non avere figlio/a _____ n. _____;
10. di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____;

³ Cancellare le voci che non interessano.

⁴ Indicare il Comune di nascita e, tra parentesi, la Provincia.

⁵ Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato è iscritto.

⁶ Indicare la nazionalità.

⁷ Indicare il Comune di residenza. Per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero precisare a quale titolo siano cittadini italiani.

⁸ Indicare lo stato civile: nubile, coniugato/a con _____, vedovo/a di _____, già coniugato/a.

11. che la famiglia convivente si compone di:

| N. D'ord. | COGNOME E NOME | NASCITA | | Rapporto con il/la dichiarante |
|--------------|----------------|---------|------|-----------------------------------|
| | | LUOGO | DATA | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

12. _____

Esente da imposta di bollo ai sensi degli artt. 21 legge 15/1968 e 14 tabella allegato B), D.P.R. 642/1972.

DATA _____⁹

Firma per autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Istituzione potrà utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (legge 31/12/1996 n. 675 "Tutela della Privacy" – art. 27).

Firma

10

Da presentare o inviare alla Segreteria Didattica

Improrogabilmente entro il 29.10.2011

⁹ La firma non va autenticata, ai sensi dell'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n.127.

¹⁰ La firma non va autenticata, ai sensi dell'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n.127.