



Ministero dell'Università e della Ricerca
Alta Formazione Artistica e Musicale

Conservatorio di Musica Niccolò Paganini - Genova

Istituto di Alta Formazione Musicale

Al Direttore del
Conservatorio Statale di Musica
"Niccolò Paganini" - Genova

COMUNICAZIONE RITIRO DAGLI STUDI

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola: _____

Nato/a a _____ il giorno _____

Tel.: _____ e-mail _____

Iscritto/a per l'anno accademico _____ al:

☐ Laboratorio Formativo di Base

☐ Corso Propedeutico

di (strumento): _____

in regola con il pagamento delle tasse di iscrizione e dei contributi di frequenza dovuti per gli anni accademici a cui è stato iscritto/a

DICHIARA

1. di voler espressamente ritirarsi dagli studi intrapresi consapevole che tale ritiro è irrevocabile e che comporta l'impossibilità di compiere ulteriori atti di carriera e l'estinzione della suddetta con decorrenza immediata;
2. di essere consapevole che nel caso di ritiro oltre il 31 ottobre, non può chiedere la restituzione della tassa di iscrizione e del contributo di frequenza.

Estremi del documento di riconoscimento a cui si allega fotocopia: _____

Genova, _____

Firma richiedente: _____



16145 Genova – Via Albaro n. 38
Tel. +39 0103620747
Codice Fiscale 80043230103 – Cod. Mecc. GEST010004
www.conspaganini.it
Direzione: direttore@conspaganini.it
Amministrazione: diramm@conspaganini.it