



Richiesta diploma originale

**AL DIRETTORE
DELL'ACCADEMIA DI BELLE
ARTI FROSINONE**

Il / La sottoscritto / a
nato/a a (prov.) il,.....
residente a (prov).....,
via.....nr.....,

CHIEDE

il rilascio del Diploma Accademico originale per il corso di _____
conseguito nell'anno accademico _____/_____ sessione _____

Si allega alla presente:

- Ricevuta di versamento di € 90,84 - c/c 1016 oppure IBAN IT45R076010320000000001016 (CODICE BIC/SWIFT: area euro BPPIITRRXXX, area non euro POPOIT22XXX) intestato a Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara Tasse Scolastiche

Frosinone, li _____

Firma
