

Al Direttore del Conservatorio

RINUNCIA AGLI STUDI

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola n. _____
nato/a a _____ (Prov. ____) il ___/___/___, residente a
_____ (Prov. ____) Via/Piazza _____
C.a.p. _____ n. _____ iscritto/a nell'Anno Accademico 20__/20__ al ___ anno del Corso Accademico di:
[] Primo [] Secondo Livello in:

COMUNICA

di **RINUNCIARE**, ai sensi del vigente Manifesto degli Studi (Paragrafo Sospensione-interruzione-rinuncia agli studi), definitivamente agli studi presso codesto Conservatorio essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver provveduto, nelle more dell'applicazione del Provvedimento dell'Agenzia delle Entrate del 19 settembre 2014 (L.n.147/2013), al **pagamento dell'imposta di bollo** con contrassegno sostitutivo ai sensi del DPR 642 del 26/10/1972 e s.m.i., per la presentazione di istanza telematica e che il presente bollo sarà utilizzato **esclusivamente** per la presente istanza.

Cagliari, _____

Firma
