

Iscrizione n.

.....

Del...../...../.....

Nuovo iscritto/a

SI ☐

NO ☐

SEZIONE DI COMACCHIO

Domanda d'iscrizione

ANNO ACCADEMICO 2026/2027

Si chiede la cortesia di compilare gli estremi in stampatello (anche l'indirizzo mail)

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

Nato/a _____ (Prov.) _____ il _____ / _____ / _____

Residente a _____ (Prov.) _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Cell _____ / _____ Tel.(facoltativo) _____ / _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Codice Fiscale _____

Autorizzo il mio inserimento nella Chat "Utef Comacchio" per ricevere avvisi urgenti SI ☐ NO ☐

Titolo di studio

☐ Licenza Elementare

☐ Diploma

☐ Licenza Media

☐ Laurea

☐ Altro (specificare) _____

Pagamento

☐ Bonifico

Data _____ Importo _____

☐ c/c Postale

Data _____ Importo _____

Presa visione del Piano di Studi dell'Anno Accademico

CHIEDE

L'iscrizione all'Anno Accademico **2026/2027** _____ di questa Università

Firma _____