





(MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITA' E RICERCA  
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE)

piazza della Maddalena, 53 00186 Roma  
tel. 06.6796195 – fax 06.69789623  
www.isiaroma.it

XI Compasso d'Oro 1979   
XIV Compasso d'Oro 1987 

Al Direttore Amministrativo  
dell'ISIA di Roma - **SEDE**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(città e provincia)  
C.F.: \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
(città, CAP e provincia)  
in \_\_\_\_\_  
(indirizzo completo)  
recapiti telefonici per eventuali comunicazioni: \_\_\_\_\_

ai fini dell'iscrizione al \_\_\_\_\_ anno del corso \_\_\_\_\_ per l'anno  
accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ presso questo Istituto, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n.  
445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci,

**CHIEDE** l'esonero del pagamento per:

**tasse iscrizione e frequenza ai sensi della L. 390/1991, in quanto:**

- reddito inferiore ai limiti annualmente comunicati con circolare dal Ministero dell'Istruzione.

**totale per tasse iscrizione e frequenza e Contributo degli studenti:**

- beneficiario di borsa di studio, prestiti d'onore, ecc.;
- portatore handicap con invalidità minima del 66%;

**2^ rata del Contributo degli studenti nella seguente misura:**

- totale (reddito al di sotto dei 10.000,00 euro e beneficiari borsa di studio, prestiti d'onore, ecc.; la prima rata eventualmente versata sarà rimborsata d'ufficio);
- due terzi (reddito compreso tra € 10.000,01 e € 20.000,00)
- un terzo (reddito compreso tra € 20.000,01 e € 30.000,00)

Per gli importi, le scadenze e altro: visionare gli avvisi nelle bacheche o chiedere all'Ufficio Didattica negli orari di apertura al pubblico.

Per quanto sopra, allega alla presente richiesta (a titolo di esempio: comunicazione della Laziodisu per borsa di studio, certificato di invalidità, certificato ISEE rilasciato da INPS o Ente autorizzato quali CAAF, ecc.):

.....

Autorizzo al trattamento dei dati sopra indicati secondo la normativa vigente e per le finalità proprie dell'Istituto.

Roma, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Firma: .....

*Parte riservata alla Direzione Amministrativa*

si approva

non si approva

motivo: \_\_\_\_\_

data: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

firma: .....