



# ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI "G. PUCCINI"

Via Dante Alighieri, 11 – 21013 Gallarate (VA)  
Tel.: 0331.790202 - Telefax: 0331.799730  
<http://www.issmpuccinigallarate.it/>

**Al Direttore**

## DOMANDA DI SOSPENSIONE

**A.A. ....**

Da presentare entro il **31 luglio .....**

### Il Sottoscritto

Cognome											Nome																					
Città di nascita						Stato						Prov.						Data di nascita														
Cittadinanza						C.F.																										
Comune						Stato						Prov.						C.a.p.														
Indirizzo																										N.						
<i>I recapiti telefonici ed e-mail sono obbligatori, scrivere l'indirizzo e-mail in stampatello:</i>																																
Tel.											Cell.											E-mail										
Iscritto al corso <input type="checkbox"/> Accademico di 1° livello (triennio)											<input type="checkbox"/> Accademico di 2° livello (biennio)																					
In ( <i>indicare la disciplina</i> )																																

### CHIEDE

la temporanea **SOSPENSIONE** della carriera sopra indicata per i seguenti motivi:

---



---

Ed allega i seguenti documenti:

Attestazione di versamento di € 200,00 (Presso: UBI Banca Spa Gallarate – Via Manzoni, 12 COORDINATE IBAN IT 89 S 03111 50240 000000000252)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma*

<i>Spazio riservato all'amministrazione</i>	
<input type="checkbox"/> Si concede	<input type="checkbox"/> Non si concede
_____ <i>Firma del Direttore</i>	