



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI "G. PUCCINI"

Via Dante, 11 - 21013 Gallarate

RINUNCIA AL PROSEGUIMENTO DEGLI STUDI

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ iscritto al _____ anno _____ del corso di _____

Prof. _____ matricola nr. _____

DICHIARA

Di voler rinunciare al proseguimento degli studi intrapresi presso codesto Conservatorio per la seguente motivazione:

Dichiaro, altresì, di aver versato/ NON aver versato regolarmente le tasse scolastiche all'atto dell'iscrizione.

.

Firma del richiedente

Gallarate, ___/___/___