

SI COMUNICA AGLI STUDENTI BENEFICIARI DI BORSA DI STUDIO A.A. 2009/2010 E A COLORO CHE, RISULTATI BENEFICIARI 2008/2009, RIENTRERANNO NELLA TERZA TRANCHE DI RIMBORSI, DI PRENDERE VISIONE DELLA COMUNICAZIONE



Spett.le Accademia di Belle Arti
di Bologna

Alla c.a. Direttore di Ragioneria Dott.ssa Tiziana Coscia

Fax 051/ 253032

amministrazione@accademiabelleartibologna.it

Lo studente:

COGNOME.....NOME.....
nato a.....il.....
residente a.....
in via/piazza.....n.....
CAP.....Comune.....

CHIEDE

che i pagamenti a suo nome vengano effettuati tramite accredito su conto corrente, secondo le seguenti disposizioni:

Denominazione dell'Istituto di credito e sua sede.....

FORMATO IBAN

(esempio per la compilazione)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Nome/i dell'intestatario/i del conto:

Data : Firma dello studente :

**Il numero del conto deve essere quello intestato allo studente.*