



ACCADEMIA
DI BELLE ARTI
VENEZIA

MODULO PER LA RICHIESTA DI RIMBORSO A.A. 2024-2025

Il sottoscritto _____

Nato/a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente in via _____ Città di residenza _____

C.A.P. _____ Provincia (o stato estero di residenza) _____

Telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

Il rimborso del versamento del contributo accademico per:

- Ritiro dagli studi;
- Ricalcolo tasse/ errata contribuzione;
- Borsa di studio, relativo All'A.A. precedente _____ ;
- Trasferimento presso altro ateneo.

Come si evince da bollettino di versamento allegato,

Per un totale di € _____

Inoltre, richiedo che il rimborso avvenga mediante **BONIFICO** su **CONTO CORRENTE**:

Banca _____

IBAN _____

SWIFT/BIC _____

Intestato a _____

Luogo e Data _____

TUTTE LE DOMANDE DOVRANNO PERVENIRE ENTRO IL 30 NOVEMBRE DEL CORRENTE ANNO ACCADEMICO, SOLO NEL CASO DI RITIRO DAGLI STUDI E TRASFERIMENTO, IL TERMINE E' ESTESO AL 15 DICEMBRE C.A.

Firma del Richiedente
