

Marca da bollo € 16.00

AL DIRETTORE DEL  
CONSERVATORIO DI MUSICA DI PADOVA  
"CESARE POLLINI"

AL DIRETTORE DEL  
CONSERVATORIO DI MUSICA DI \_\_\_\_\_

(Istituto di provenienza)

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO PER L'A. A. 2018/2019**  
da presentare entro il 31 luglio 2018

**IL SOTTOSCRITTO** (cognome e nome dello studente)

nato a \_\_\_\_\_ prov.   il   /   /

cittadinanza \_\_\_\_\_ codice fiscale

Comune di residenza \_\_\_\_\_ prov.   c.a.p.

Via/piazza \_\_\_\_\_ nr.

tel. /  cell. /

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL TRASFERIMENTO PRESSO IL CONSERVATORIO DI MUSICA DI PADOVA**

**AL CORSO ACCADEMICO TRIENNALE DI 1° LIVELLO**

\_\_\_\_\_ Docente \_\_\_\_\_

**AL CORSO ACCADEMICO BIENNALE DI 2° LIVELLO**

\_\_\_\_\_ Docente \_\_\_\_\_

Per il seguente motivo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE DA ALLEGARE: Piano di Studi ed elenco degli Esami sostenuti presso l'Istituzione di provenienza con relativo programma**

Dichiara di avere compilato la presente domanda ai sensi dell'art. 46 - dichiarazioni sostitutive di certificazioni - del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di dichiarazione mendace o non più rispondente a verità.

Autorizza il Conservatorio di Padova al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dal D. Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_