ACCADEMIA
DI BELLE ARTI
VENEZIA

*Al Direttore*
*dell'Accademia di Belle Arti Venezia*

## DICHIARAZIONE DI RITIRO DAGLI STUDI

Il/La sottoscritto/a _____ _____
Cognome Nome

Nato/a _____ prov. (o stato estero)_____il

iscritto/a al CORSO di _____

Triennio ☐ Biennio ☐ Vecchio ordinamento ☐

## DICHIARA

## DI RITIRARSI DAGLI STUDI PER I SEGUENTI MOTIVI

_____

DATA FIRMA DELLO STUDENTE

_____ _____

Recapito telefonico

_____

Imposta di bollo assolta in modo virtuale ex art. 15 del D.P.R. 642/1972 – Autorizzazione Agenzia Entrate prot. AGE.AGEDP-VE..0013136 del 01-02-2021

**N.B.: All'atto della consegna della presente domanda lo studente/essa dovrà consegnare in segreteria il libretto dei voti ed il tesserino accademico.**