



U.T.E.F. UNIVERSITA'  
PER L'EDUCAZIONE PERMANENTE  
CITTA' di FERRARA  
Riconosciuta dall'Università degli Studi di Ferrara

Iscrizione n.

.....

Del...../...../.....

Nuovo iscritto/a

SI

NO

## SEZIONE DI COMACCHIO

### Domanda d'iscrizione ANNO ACCADEMICO 2024/2025

Si chiede la cortesia di compilare gli estremi in stampatello (anche l'indirizzo mail)

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Tel.(facoltativo) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

#### Titolo di studio

Licenza Elementare

Diploma

Licenza Media

Laurea

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

#### Pagamento

Bonifico

Data \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

c/c Postale

Data \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Preso visione del Piano di Studi dell'Anno Accademico

CHIEDE

L'iscrizione all'Anno Accademico 2024/2025 di questa Università

Firma \_\_\_\_\_