



Ministero dell'Istruzione
Università e Ricerca



ISIA di Pescara

Istituto Superiore per le Industrie Artistiche

Via Cesare Battisti n. 198 - 65123 - Pescara - Codice fiscale 91137250683
Tel. 085.2059763 - PEO: isiape@isiadesign.pe.it - PEC: pec@pec.isiadesign.pe.it
www.isiadesign.pe.it

<p>ANNO ACCADEMICO 2018/19 ISIA PESCARA CORSO BIENNALE - SECONDO ANNO MULTIMEDIA DESIGN:</p> <p><input type="checkbox"/> INDIRIZZO 1 <input type="checkbox"/> INDIRIZZO 2</p>

<p>marca da bollo da euro 16,00</p>

Al Direttore
dell'Istituto Superiore per le Industrie Artistiche
Via Cesare Battisti, 198
65123 PESCARA
tel. 085.2059763 - fax 085.4219380
www.isiadesign.pe.it PEC: pec@pec.isiadesign.pe.it

<p>Il/La sottoscritt__ (Cognome e Nome) _____</p> <p>Nat__ a _____ (prov. ____) il ____ . ____ . ____</p> <p>codice fiscale _____ residente in _____ (prov. ____)</p> <p>CAP ____ via _____ n. ____ tel. _____</p> <p>e con recapito in via _____ n. ____ CAP ____ tel. _____</p> <p>e-mail: _____ titolo di studio _____</p> <p>conseguito il ____ . ____ . ____ presso _____</p> <p>(da compilare accuratamente in STAMPATELLO leggibile)</p>

CHIEDE

di essere iscritt__ al **SECONDO ANNO DEL CORSO BIENNALE ISIA PESCARA** per Diploma Accademico di primo livello in **"Multimedia Design"** per l'Anno Accademico 2018/2019 (barrare l'indirizzo scelto):

- INDIRIZZO 1 – Sistemi per la Comunicazione Multimediale**
- INDIRIZZO 2 – Comunicazione e Servizi per l'Ambiente, il Territorio e il Turismo**

Allega la seguente documentazione:

- Domanda di iscrizione;
Attestazione del pagamento dei contributi richiesti;
- tassa di frequenza**, versamento di € 72,67 su c/c n. 1016 intestato a: Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Scolastiche – causale: iscrizione triennio ISIA PESCARA a.a. 2018/19 + nominativo studente;
- contributo annuale degli studenti**, versamento su c/c postale intestato a Istituto Superiore Industrie Artistiche Pescara, Iban IT 70 U 07601 03200 001038075576 causale: iscrizione triennio ISIA PESCARA a.a. 2018/19 + nominativo studente:
 - prima rata** (calcolo a cura dello Studente ai sensi del Regolamento per la contribuzione studentesca) entro il **19.10.2018**
 - seconda rata** (calcolo a cura dello Studente ai sensi del Regolamento per la contribuzione studentesca) entro il **04.02.2019**
- tassa regionale**, versamento di € 140,00 sul c/c bancario presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna IBAN: IT94K053871550100000567625;
- Coloro che hanno presentato domanda di borsa di studio all'ADSU - Azienda per il Diritto allo Studio Universitario di Chieti - devono allegare la ricevuta relativa alla presentazione della richiesta;
- modello ISEE – Università** relativo al reddito 2017.

DICHIARA

- di avere diritto all'esonero totale del pagamento delle tasse e dei contributi in quanto disabile con riconoscimento di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o invalido riconosciuto con una percentuale pari o superiore al 66 per cento;
 - allega certificazione
 - dichiara che la certificazione è giacente presso la Segreteria dell'Istituto;
- di aver presentato domanda per la borsa di studio Adu per a.a. 2018-2019;
- di avere diritto all'esonero del pagamento delle tasse erariali (immatricolazione e frequenza) - **allegare certificato ISEE rilasciato da INPS o Ente autorizzato**.

Tutta la documentazione deve essere presentata entro il termine perentorio previsto per l'iscrizione, pena la mancata accettazione della documentazione stessa.

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre sotto la propria responsabilità di non essere contemporaneamente iscritto/a ad altra Università o Istituto di formazione terziaria.

(Luogo) _____ , (data) _____ (firma) _____

Parte riservata all'Amministrazione _ Richiesta di esonero <input type="checkbox"/> non si approva motivo: _____ <input type="checkbox"/> si approva firma + timbro: _____
Importo Contributo Studenti: _____
Anno Accademico 2018-2019 Anno di Corso _____ Matricola n. _____ Registrazione n. _____ dell'A.A. _____ - _____
ISIA PESCARA – Via Cesare Battisti, 198 - 65123 - PESCARA Tel. 085.2059763 - Fax 085.4219380

Dichiaro di autorizzare il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR – Regolamento UE 2016/679