

Al Direttore
dell'Istituto Superiore di Scienze Religiose,
via Arena 11 – 24129 – BERGAMO

Il/la sottoscritto/a _____
Cognome Nome

nato/a _____ (____) il _____

residente a _____ (____)
via, numero, CAP, paese provincia

Telefono _____ Mail _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE IL RINNOVO DELL'ISCRIZIONE COME STUDENTE UDITORE

con il seguente piano personalizzato _____

Luogo e data _____

Firma dell'alunno/a _____