Alla Segreteria Didattica dell'Accademia di Belle Arti di Roma

II/La sottoscritto/a (Cognome e Nome)	
matricolanato/a	a
(prov) il citta	dino n° di
telefono e-ma	ail
iscritto/a al anno del corso di	
per l'anno Accademico 20/20	
chiede il rilascio del:	
certificato di iscrizione	
certificato di frequenza	
certificato di iscrizione con esami sostenuti	
certificato di iscrizione con esami sostenuti	per permesso di soggiorno
certificato di idoneità	
certificato di iscrizione al Progetto Erasmus	:
dal al presso	
certificato di diploma con esami sostenuti	Corso di
conseguito nell'anno Accademico	
certificato Co.Ba. classe di concorso	/biennio/
_	e di concorsoanno
certificato di diploma Supplement del Cors	o di
conseguito nell'Anno Accademico	
certificato degli studi per riscatto ai fini pens	
nulla osta per trasferimento ad altra Accade	
certificato 24 CFA insegnamento / attestato	
	pia della denuncia di smarrimento o furto. Al
momento del ritiro sarà necessario present	are 1 foto tessera)
Attenzione: successivamente alla presentazione gestione tasse l'imposta di bollo del valore d successivamente alla registrazione del pagament essere versata esclusivamente tramite PagoPa.	i € 16,00, il certificato verrà rilasciato solo
N.B. il presente modulo di richiesta deve essere tr	asmesso a protocollo@abaroma.it
 □ Dichiaro di autorizzare il trattamento de − Regolamento UE 2016/679 	i miei dati personali ai sensi del GDPR
Roma,	Firma