

Cod. Iscritto :

Al Presidente dell'Università della Terza Età
"UNITRE" e delle Tre Età

P E R U G I A

Nuovo Iscritto SI/NO

Il/La sottoscritt.....

nat... a (Cognome) il / / (Nome) Residente in

Cap..... Via..... N.....

Telefono n. Cellulare n.....

Indirizzo e-mail LEGGIBILE (invio tempestivo di notizie ed iniziative dell'UNITRE)

.....

Titolo di Studio (*)

Professione (*) Pensionato (*) SI / NO

***Risposta facoltativa**

Chiedo di essere iscritt... all'Anno Accademico 2018/2019 da codesta Università e desidera frequentare i seguenti Corsi :

	DENOMINAZIONE DEL CORSO	Costo di ciascun Corso
1		€.
2		€.
3		€.
4		€.

Concorso annuale alle Spese Generali di Gestione €.,50,00 =

TOTALE CONTRIBUTO VERSATO €. _____

(Il Contributo può essere versato tramite Bonifico Bancario presso qualsivoglia Agenzia del Monte dei Paschi di Siena senza alcun aggravio di commissione per lo Studente **oppure in contanti in Sede al momento dell'iscrizione -si accettano anche assegni bancari personali-**)

L'UNITRE di Perugia è da me espressamente autorizzata ad elaborare ed utilizzare i dati personali riportati in questa scheda ai sensi dell'art. 13 del D.L.G.S. n. 196 del 30 / giu. / 2003.

Perugia, li.....

Firma:

Tessera UNITRE : Se già iscritto presentare la tessera per l'applicazione del nuovo **bollino anno accademico corrente**

Riservato alla Segreteria dell' UNITRE

Allega la Ricevuta Unica di versamento effettuata presso la Banca Monte dei Paschi di Siena sul

C/C Bancario n.632352.65 dell'Unitre (Cod. IBAN: IT 03 A 01030 03000 000063235265

Agenzia n..... versamento del...../...../20.....N. Op.....di €.....