

## MODULO DI PRESCRIZIONE CORSI TRIENNALI

Io sottoscritto/a .....  M  F  
 nato/a a ..... il .....  
 residente a (città o paese) ..... Provincia (.....)  
 CAP ....., via/piazza ..... n° .....  
 recapito telefonico ..... cell .....  
 e-mail (LEGGIBILE) .....  
 scuola di provenienza ..... indirizzo frequentato .....

*Chiedo a questa Segreteria la prescrizione  
per l'Anno Accademico 2024/2025  
al corso di:*

- |                                                                                     |                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> GRAPHIC DESIGN E MULTIMEDIA                                | <input type="checkbox"/> FASHION DESIGN |
| <input type="checkbox"/> DECORAZIONE - PROGETTAZIONE D' INTERNI E DELLA DECORAZIONE | <input type="checkbox"/> FOTOGRAFIA     |
| <input type="checkbox"/> SCENOGRAFIA INDIRIZZO ARTI DRAMMATICHE E PERFORMATIVE      | <input type="checkbox"/> PITTURA        |
| <input type="checkbox"/> SCENOGRAFIA INDIRIZZO CINEMA AUDIOVISIVO E MULTIMEDIA      | <input type="checkbox"/> DESIGN         |

Mi impegno a versare, contestualmente alla sottoscrizione del presente modulo, l'importo di **€ 660,00**. Tale importo verrà decurtato dal costo totale della retta annuale d'iscrizione al momento della formalizzazione della medesima. Resta inteso che lo studente avrà diritto al rimborso di quanto versato a titolo di prescrizione solamente nel caso in cui l'iscrizione definitiva non possa avere luogo a causa del mancato superamento dell'Esame di Stato. L'Accademia LABA si riserva di accettare le iscrizioni fino ad esaurimento posti.

Luogo e data .....

Il richiedente .....

FIRMATO A MANO

Normativa ai sensi del codice della Privacy (D. Lgs. 196 – 30/06/2003). Le informazioni contenute nel presente modulo e negli eventuali allegati, devono essere nella disponibilità del solo destinatario. Se avete ricevuto per errore questo modulo siete pregati di informarci e di provvedere alla sua rimozione. Possono essere presenti informazioni riservate e non corrette (parzialmente o totalmente). I moduli possono essere oggetto di monitoraggio da parte di L.A.B.A. s.r.l.. Del contenuto è responsabile il mittente del presente. Chiunque venga in possesso non autorizzato di questo modulo è vincolato dalla Legge a non leggerne il contenuto, a non copiarlo, a non diffonderlo e a non usarlo. La informiamo che per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 può rivolgersi al titolare del trattamento L.A.B.A. s.r.l. per posta o per fax, indicando sulla busta o sul foglio la dicitura "Privacy", o inviando una e-mail all'indirizzo info@laba.edu  
 Mod. SD\_PI\_001 - Rev 1 - Pag 1



## ESTREMI PER BONIFICO BANCARIO

CASSA PADANA VIALE DELLA STAZIONE, 4 - BRESCIA

**IBAN:**

**IT02 V083 40 11 2000 0000 0953 142**

## IMPORTANTE!!!

- Intestare il bonifico a **LABA s.r.l.**
- Specificare sempre come prima voce nella **causale del bonifico** il **CODICE FISCALE** e il **NOME E COGNOME** dell'allievo/a.

