



*Ministero dell'Università e della Ricerca*  
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE  
**CONSERVATORIO DI MUSICA DI STATO**  
***"Vincenzo Bellini"* – Palermo**

**RICHIESTA CERTIFICATO ISCRIZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ Provincia  
di (\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Matricola \_\_\_\_\_, iscritto al \_\_\_\_\_ anno del \_\_\_\_\_ Sperimentale, anno  
accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, Corso \_\_\_\_\_, con la presente richiede, il  
rilascio di un certificato di iscrizione in carta libera per uso \_\_\_\_\_

Palermo, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_