



COMUNE DI SERRA SAN QUIRICO

UNIVERSITÀ DEGLI ADULTI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____ e residente a _____

via _____ n° ____ tel/cell. _____ mail _____

CHIEDE

l'iscrizione all'Università degli Adulti per l'anno accademico 2026/2027.

La quota di iscrizione annuale da versare è di € 40,00 e dà diritto alla frequenza di tutti i corsi che verranno attivati, seminari e conferenze, nonché alle eventuali uscite guidate in calendario per tutto l'anno accademico (da ottobre a maggio).

ALLEGA

alla presente la ricevuta del bonifico effettuato di **€ 40,00** presso la Tesoreria comunale c/o la Banca di Credito Cooperativo di Ostra Vetere su IBAN **IT 53 E 08705 37610 000000094355**, indicando nella causale nome e cognome, seguiti dalla dicitura ***“Iscrizione Università Adulti 2026-2027”***.

Serra San Quirico, ____/____/____

Firma _____