ALL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI
M A C E R A T A

_ l _ sottoscritt _ _____

nat _ a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

codice fiscale_____ tel. _____cell_____

e-mail _____altro_____

- ***IN SERVIZIO***
  presso codesta Accademia di Belle Arti di Macerata in qualità di _____

  _____

CHIEDE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Con osservanza.

_____ _____
Luogo e data firma

_____
Spazio riservato all'amministrazione

Autorizzazione: ☐ Favorevole ☐ Non favorevole

firma e timbro