

E DICHIARA

di **concedere**
 non concedere

l'eventuale utilizzo della propria Tesi (in qualunque forma sia essa prevista) quale documento a disposizione del Conservatorio di Alessandria.

TITOLO DELLA TESI

Si allegano

➤ INDICE

BIBLIOGRAFIA

➤ RICEVUTA DEL VERSAMENTO DI € 50,00 SUL

C.C. BANCARIO IBAN: IT 85 P 03204 10400 0000 0000 7058 - BIC BDLEIT 2 LXXX

O

SUL C.C. POSTALE N° 16646150

INTESTATO AL CONSERVATORIO DI MUSICA "A. VIVALDI" DI ALESSANDRIA,
CON CAUSALE "TESI DI MUSICOTERAPIA"

Nota: I dati personali comunicati dallo studente, ai sensi dal D. Lgvo 196/2003, saranno trattati unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale vengono rilasciati

(luogo e data) _____,

Firma
