



ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE INTERDIOCESANO

"Mons. Anselmo Pecci"

Collegato alla Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE AI CORSI
IN QUALITÀ DI UDITORE**

Prot. N. _____

Matera, _____

Matricola _____

Al Direttore
dell'Istituto Superiore di Scienze Religiose
Interdiocesane "Mons. Anselmo Pecci"
MATERA

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

Luogo e data di nascita _____ Nazionalità _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Appartenente alla Parrocchia _____

Diocesi di _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

di poter frequentare, in qualità di uditore, i seguenti corsi:

1. _____

2. _____

3. _____

FIRMA

Il sottoscritto, ai sensi del Decreto legislativo 30/06/2003 n. 196, autorizza al trattamento dei dati personali per fini istituzionali.

FIRMA
