

# CONVITTO PER SORDI DI ROMA

Vicolo del Casal Lumbroso, 129 – 00166 Roma Tel. 06-66180021 Fax. 06-66180297

[www.convittosordiroma.it](http://www.convittosordiroma.it)

4

**IL PRESENTE MODULO ANDRA' CONSEGNATO ALL'ENTE DI APPARTENENZA A CURA DELLA FAMIGLIA E RESTITUITO IN COPIA TRAMITE FAX, POSTA PRIORITARIA O A MANO, CON TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE STESSO PER ACCETTAZIONE, NEL PIU' BREVE TEMPO POSSIBILE.**

Spett.le ENTE \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Oggetto: richiesta d'adozione retta mantenimento per l'ammissione al Convitto a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cognome nome

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cognome nome

in qualità di \_\_\_\_\_ dell'allievo/a \_\_\_\_\_  
genitori – tutori cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

## CHIEDONO A CODESTO SPETTABILE ENTE:

di voler assumere l'onere del pagamento della retta annuale per l'ammissione al Convitto per Sordi di Roma, per frequentare il seguente corso di studi:

- Scuola Media .....  
 Istituto Superiore .....  
 Università ..... alla facoltà di .....  
 Altro (specificare) .....

come di seguito specificato:

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_:  €. 4.131,65 annuali per il convittore – la convittrice  
 €. 2.065,83 annuali per il semiconvittore – la semiconvittrice

Le quote annuali saranno divise in tre quote trimestrali dai seguenti importi:

- per il convittore/la convittrice - quote di €. 1.377,22 a trimestre.  
- per il semiconvittore/la semiconvittrice - quote di €. 688,61 a trimestre.

1<sup>a</sup> quota: periodo **set/dic** 2<sup>a</sup> quota: periodo **gen/mar** 3<sup>a</sup> quota: periodo **apr/giu** ..

con le seguenti accettate modalità:

- le date delle fatture sono stabilite al **31 ottobre**, al **31 gennaio**, al **31 marzo**  
- il pagamento dovrà essere effettuato entro **60 giorni** dalla data della fattura

In attesa di positivo riscontro mediante lettera d'impegno, condizione indispensabile per l'ammissione al Convitto, si porgono distinti saluti.

firme \_\_\_\_\_  
padre, tutor, altro

\_\_\_\_\_  
madre, tutrice, altro

## RISERVATO ALL'ENTE IN INDIRIZZO

Si attesta d'aver ricevuto la presente richiesta

in data \_\_\_\_\_

