



**CORSO DI FORMAZIONE ORCHESTRALE  
DOMANDA DI ISCRIZIONE / APPLICATION FORM**

*Si prega di compilare tutti i campi richiesti*

Cognome / Surname..... Nome / First name.....Sex:  M  F

Nato a / born to .....Pr..... il / date of birth.....

Indirizzo / Address.....C.A.P. / Zip code.....

Città / City..... Pr ..... Paese / Country.....

Codice fiscale / tax code .....

Telefono / Phone number.....

e-mail.....

Intestatario del conto bancario.....

Codice Iban.....

diplomato/a /diploma awarded il / date.....  studente .....(anno in corso / class)

Strumento: .....

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D. LGS. 196/2003 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, autorizza il soggetto attuatore al trattamento dei suoi dati ai fini propri dell'attività formativa./ I, the undersigned, according to D. LGS. 196/2003 on the protection of persons and other subjects regarding the processing of personal data, authorizes the implementing body to process its own data for the purposes of educational

Luogo e data / Town and date.....Firma / Signature.....