



Modulo di iscrizione all'Associazione

(si prega di scrivere in stampatello)

Il/La sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

Professione.....

Nat..... a.....

Prov..... Stato.....

il.....

Codice Fiscale.....

Partita IVA.....

Residente a.....

CAP/Prov.....

Indirizzo via.....

Telefono.....

Cellulare.....

E-mail.....

Chiede di diventare Socio Sostenitore dell' Associazione "GLI STRONATI" per l'anno la quota annuale di Euro 30,00 (trenta/00). Dichiaro di aver letto e approvato lo Statuto dell'Associazione.

Data,/...../.....

(Firma)

(firma di un genitore per i minorenni)

RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE

Il Consiglio Direttivo accetta la richiesta sopra riportata e attribuisce al richiedente la qualifica di Socio Sostenitore [tessera numero].

Data,/...../.....

(Firma)

Autorizzazione dei dati personali

Il/La sottoscritto/a in relazione alla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali autorizza espressamente l'Associazione " GLI STRONATI ";

a) al trattamento e/o all'utilizzo dei dati personali forniti nel corso dell'iscrizione all'Associazione sia per le finalità connesse all'espletamento di tutte le attività amministrative e contabili conseguenti e necessarie all'iscrizione all'Associazione stessa, sia per l'adempimento delle attività connesse all'associazione;

b) al trattamento e/o utilizzo dei dati personali forniti per finalità connesse ad attività commerciali, a ricerche di mercato e a studi statistici;

c) alla trasmissione dei dati personali forniti o raccolti nel corso del rapporto contrattuale a società specializzate nel trattamento e/o utilizzo dei dati personali stessi, per finalità scientifiche, didattiche e/o divulgative.

Data,/...../.....

Letto, approvato e sottoscritto (firma di un genitore per i minorenni)

Autorizzazione all'uso delle immagini e del ritratto

Io sottoscritto/a.....

Prendo atto del fatto che nel corso di tutte le varie attività dell'Associazione " GLI STRONATI " potranno essere realizzati dei filmati o riprese delle immagini fotografiche ove potrà essere presente la mia immagine singolarmente, ovvero insieme ad altri frequentatori delle varie attività dell'Associazione

Autorizzo (firma) (firma di un genitore per i minorenni)

Non Autorizzo (firma) (firma di un genitore per i minorenni)

fin d'ora l'uso delle immagini nel rispetto della finalità divulgativa delle attività e della pubblicizzazione dell'Associazione " GLI STRONATI "

Data,/...../.....

Letto, approvato e sottoscritto (firma di un genitore per i minorenni)

LE NOZZE DI FIGARO W.A.Mozart
CAMPUS LIRICA FORMAT
(domanda d'iscrizione)

Cognome: (Surname) _____

Nome: (First name) _____

Data di Nascita: (Date of Birth) _____

Luogo di Nascita: (City of Birth) _____

Nazionalità: (Nationality) _____

Codice Fiscale: (Fiscal Code) _____

Residenza: (Residence) _____

Cellulare: (Mobile Phone) _____

E-mail: _____

Vocalità: (Vocality) _____

Ruolo scelto: (Selected Role) _____

Audizione scelta: (Choice Hearing)

Link

Live

BRANO 1: _____

BRANO 2: _____

in caso di ammissione al CAMPUS LIRICA FORMAT desidero l'appartamento messo a disposizione dell'organizzazione [SI] - [NO]

Si ricorda come da regolamento che l'appartamento messo a disposizione dall'organizzazione prevede un contributo supplementare di € 100,00

LUOGO E DATA _____

FIRMA

dichiaro di aver preso visione del regolamento e di accettarne ogni sua parte.

LUOGO E DATA _____

FIRMA