

## SCHEDA DI ISCRIZIONE SAVINO COMPETITION 2024

**COGNOME/ Surname**.....

**NOME/Name**.....

**LUOGO E DATA DI NASCITA/place and date of birth**.....

**CITTADINANZA/Cityzenship**.....

**RESIDENZA/Residence**.....

**RECAPITO TELEFONICO/ Phone number**.....

**E-mail**.....

**SEZIONE/Section**.....

**CATEGORIA/ Category**.....

**PROGRAMMA/Program**.....

**DOCENTE PREPARATORE**.....

### QUOTA DI ISCRIZIONE:

la quota di iscrizione, diversa a seconda delle sezioni, dovrà essere pagata tramite: bonifico ordinario ad "Associazione Musicale Domenico Savino" (IBAN IT15U070121580000000004090)

Si dichiara di aver preso visione del regolamento e di accettarne le norme.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ In caso di allievo minorenni, cognome e nome del genitore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Ricevuta l' informativa sull'utilizzazione dei dati personali (legge privacy - ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996) il sottoscritto consente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

SCADENZA ISCRIZIONI 25 APRILE 2024

INFO: +39 3477242217