



**MASTERCLASS DI INTERPRETAZIONE MUSICALE
SAN GEMINI 2017**

DOMANDA D'ISCRIZIONE/REGISTRATION FORM

da inviare tramite e-mail a joanna@acart.it

Cognome/Surname:

Nome/Name:

Luogo e data di nascita/Place and date of birth:

Indirizzo/Address:

Paese/Country:

N° telefono/Phone: e-mail:

Chiede l'iscrizione all'Associazione Culturale ACART./Asks to be enrolled as a member of the ACART Association.

Allega la ricevuta del versamento della quota di iscrizione (comprende quota associativa) intestato a:/Encloses receipt for payment of enrolment fee deposited on behalf of:

ASSOCIAZIONE CULTURALE ACART:

UNICREDIT

IBAN IT54B0200814413000104533612

BIC UNCRITM1J96

Dichiara di conoscere e accettare regolamento dell'Associazione ACART./Declares full knowledge and acceptance of the rules of the ACART Association.

Chiede l'iscrizione al corso (strumento)/Asks to enter the course of (instrument):

.....

con il Maestro/with Maestro:

Brani scelti per lo studio/Repertoire to be studied:

.....

Dichiara di conoscere e accettare il regolamento dei Corsi./Declares full knowledge and acceptance of Courses' rules.

Accetta l'utilizzo delle immagini e registrazioni delle lezioni dei Corsi e dei concerti degli allievi./Accepts use of pictures and recordings of lessons and concerts during Courses.

Firma/Signature

Per i minorenni/If minor

Firma dei genitori/Parent's signature

.....

.....

Data/Date

In riferimento alla legge 196/2003 autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali/With reference to the provisions of L.196/2003, I allow my personal data to be processed by ACART Association – San Gemini (TR).

Firma/Signature Data/Date