



OPERA STUDIO

per cantanti e maestri collaboratori

MODULO DI ISCRIZIONE

Nome _____

Cognome _____

Luogo di nascita _____ CODICE FISCALE _____

Data di Nascita _____ Cittadinanza _____

Residente in _____ Indirizzo _____

Cellulare _____

Indirizzo Email _____

Registro Vocale _____

Titoli Accademici o Diplomi _____

Opera e ruolo per la quale si richiede 'iscrizione: _____

Altri corsi frequentati presso l'ADADS _____

data _____ Firma _____

Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi del D.LGS. 196/2003 in vigore dal 01.01.2004.

data _____ Firma _____