



SCUOLA COMUNALE DI MUSICA
Associazione **MUSICANOVA**

Iscrizione Corso Cocchi – Brilli
Docenti: Spaccazocchi – Mazzieri

__l_ sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ C.F.: _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

chiede

di iscriversi al corso di formazione Cocchi – Brilli tenuto dai docenti Spaccazocchi – Mazzieri nei giorni 17 e 18 novembre 2018

Si impegna

A provvedere al pagamento della quota di iscrizione pari a € 80,00

Autorizza

Il/la sottoscritto/a in ottemperanza alla legge sulla tutela della Privacy, comunica di essere stato/a informato/a del Nuovo Regolamento Ue 679/2016 e della gestione ed utilizzo dei dati relativi al sottoscritto come da informativa regolarmente consegnatami,

alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

Al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Gubbio, lì _____

Firma: _____