

Il/la sottoscritto/a ( I the undersigned)

.....

Nato/a (place of birth)..... Il ( date of birth ).....

Residente a (resident at) .....prov. ( State ) .....

Via / Piazza (Street/Sq.).....

Cap. (postal code) .....

Nazionalità (Nationality) ..... sesso M  / F

Nome genitore ( parent name) .....

Tel. (phone) ..... Tel. genitore (parent phone) .....

e-mail.....

e-mail parent .....

Violino ( Violin )

Violoncello (Cello )

Anni di studio (Years of study ).....

Scuola di Musica (Music School ) .....

Insegnante (Teacher)

ELISABETTA FABLE

GIONATA BRUNELLI

SILVANO PERLINI

.....

Chiede di essere ammesso (wish to apply for admission) al Music Summer Camp:

“SUONIAMO INSIEME!”

26.27.28.29 luglio 2018 - vacanza studio per ragazzi di età compresa tra i 6 e i 16 anni

Costo iscrizione euro 50,00 + costo Music Summer Camp euro 100,00.

SCADENZA ISCRIZIONI: il 10 luglio 2018

Il/la sottoscritto/a allega ( I the undersigned in attached):

- Ricevuta del versamento bancario per tassa di iscrizione di € 50,00 impegnandosi a versare all'arrivo e prima dell'inizio delle lezioni, l'intera quota di frequenza (bank transfer receipt for enrollment fee of € 50,00 undertaking to pay upon arrival, before classes begin, the entire attendance fee)

**I versamenti sono da effettuarsi su :/ Please use the bank adress below:**

**intestato a Associazione I Filarmonici onlus  
BANCA POPOLARE DI VERONA  
IT03H050341171600000009000  
BIC SWIFT:BAPPIT21116  
Causale :/ as causal: MUSIC SUMMER CAMP**

Dichiaro di accettare, senza riserve, le condizioni previste dal bando e ai sensi dell'articolo 10 della legge 675/96, di fornire il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità e con le modalità comunicate nell'informativa medesima.

I declare that I accept unreservedly the conditions set forth in this announcement and, in accordance with article 10 of law 675/96, I consent to the handling of my personal data, including sensitive data, for the purposes and the ways set out therein.

Data (Date) .....

FIRMA del GENITORE (SIGNATURE OF PARENTS).....

**Spedire il presente modulo compilato per e-mail.**

**Allegati richiesti:**

- **Ricevuta bonifico**
- **Copia documento d'identità del ragazzo/a iscritta**
- **Copia documento d'identità del genitore**

**Indirizzo mail : [segreteria@alacittadimusica.it](mailto:segreteria@alacittadimusica.it) - website : [www.alacittadimusica.it](http://www.alacittadimusica.it)**

**Associazione I Filarmonici onlus  
Via dei Mutilati 4/f - 37122 Verona  
Tel. +39 045 8006411**