DOMANDA DI ISCRIZIONE

*inviare a: accademia@accademiamarziali.it*

Corso Formazione metodo “*io cresco con la musica*©”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Cognome* | *Nome* | *Codice fiscale* |
| *Data di nascita* | *Luogo di nascita – Provincia* | *Stato di nascita (se estero)* |
|  |  |  |
| *Indirizzo di residenza* | *Città di residenza* | *Provincia – Cap* |
| *Telefono cellulare* | *E-mail* | *Partita IVA* |

**Corso Formazione Metodo *io cresco***

**CFMET030**

Chiedo l’iscrizione al corso

Studi musicali \_\_\_\_

Istituto musicale o conservatorio frequentato \_\_\_\_

Dichiaro di essere:  insegnante  non insegnante

Insegno presso tipologia di scuola

Sezione voce:  soprano  contralto  tenore  baritono  basso

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le vostre esigenze di selezione e comunicazione, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.*

data firma \_

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO**

* Ho effettuato bonifico bancario di **€. 230,00** sul conto corrente intestato Accademia musicale G. Marziali presso la Banca Popolare di Sondrio –Filiale di Seveso: IBAN-IT72D0569633870000011146X07
* Allego copia della disposizione di bonifico.
* Ho utilizzato la Carta del Docente.

Sede del corso: Accademia Musicale “G. Marziali” via Zeuner, 5 – 20822 Seveso (MB)