

Al Conservatorio di Musica Statale
"G. Puccini" - Gallarate

DOMANDA ISCRIZIONE MASTERCLASS/LABORATORIO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____,

il _____, tel.: _____, e-mail _____,

chiede di partecipare alla masterclass/al laboratorio/al seminario

previsto nei giorni _____, in qualità di:

studente esterno uditore

I dati forniti saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Esprimendo il consenso è possibile che foto e/o audio/video delle rappresentazioni, riprese dagli operatori o persone incaricate dal Titolare del trattamento, vengano riportati e pubblicati su giornali, dépliant e siti web a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 (Legge sul diritto d'autore).

Data _____

Firma _____

CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA GIACOMO PUCCINI

Via Dante Alighieri 11, 21013 Gallarate (VA) - Tel. +39 0331 790202

PEC amministrazionepuccinigallarate@pec.it - C.F. 02389650025

www.issmpuccinigallarate.it