



**ACCADEMIA ITALIANA DI DIREZIONE D'ORCHESTRA
DOMANDA DI ISCRIZIONE / APPLICATION FORM**

Si prega di compilare tutti i campi richiesti

Cognome / *Surname*..... Nome / *First name*.....Sex: M F

Nato a / *born to*Pr..... il / *date of birth*.....

Indirizzo / *Address*.....C.A.P. / *Zip code*.....

Città / *City*..... Pr Paese / *Country*.....

Codice fiscale / *tax code*

Telefono / *Phone number*.....

e-mail.....

diplomato/a / *diploma awarded* il / *date*..... studente(anno in corso / *class*)

Corsi frequentati / *Frequented courses*:

.....

chiede di essere iscritto in qualità di uditore/ *asks to be registered as an auditor*

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D. LGS. 196/2003 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, autorizza il soggetto attuatore al trattamento dei suoi dati ai fini propri dell'attività formativa./ I, the undersigned, according to D. LGS. 196/2003 on the protection of persons and other subjects regarding the processing of personal data, authorizes the implementing body to process its own data for the purposes of educational

Luogo e data / *Town and date*.....Firma / *Signature*.....