**Accademia del Belcanto “Rodolfo Celletti”**

**Anno Accademico 2016**

**Modulo di iscrizione per MAESTRI COLLABORATORI**

**Application form for ASSISTANT CONDUCTORS**

Nome/Name…………………………………….…………………………………………..............................

Cognome/Surname………………………………….………………………………………...........................

Indirizzo/Address …………………………………………………………………

CAP/Post Code ………………… Città/City ……………………………….......................... Stato/Country …………………………………..................

Data di nascita/Date of birth ……………………

Luogo di nascita/City of birth ………………………………………........

Nazionalità/Nationality ……………………………

Sesso/Gender: Maschio/Male Femmina/Female

Codice fiscale/Fiscal code ……………………………………………………………...................................

Telefono/Telephone ……………………………………

E-mail …………………………………………................

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare senza riserve il trattamento dei dati personali e le condizioni previste dal bando di partecipazione ai corsi dell’Accademia del Belcanto *“Rodolfo Celletti”*./ I accept the treatment of my personal data, and the terms and conditions outlined in the Call for Applications to the courses of the Accademia del Belcanto *“Rodolfo Celletti”*.

Data/Date Firma/Signed

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_