



## MODULO DI ISCRIZIONE

Socio NPG N. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo Email \_\_\_\_\_

Registro Vocale/Strumento \_\_\_\_\_

Titoli Accademici o Diplomi \_\_\_\_\_

Corso per il quale si richiede l'iscrizione: \_\_\_\_\_

Altri corsi frequentati presso l'ADADS \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_