

Prima Bottega del Teatro

SCHEMA DI ADESIONE

NOME

COGNOME

Nato a il /..... /.....

Via

Città Pr. C.A.P

Tel.

Cell.

E-mail

Voglio partecipare alla Bottega del Teatro perché

.....
.....

Esperienze precedenti : **SI** **NO**

Se si quali?

.....
.....

I dati personali raccolti saranno trattati con strumenti elettronici e informatici in ottemperanza alla normativa vigente (D.Lgs. 196/03 - Codice in materia di protezione dei dati personali) direttamente da Consorzio Leonardo scrl (Titolare del trattamento) per le operazioni connesse esclusivamente alla partecipazione al corso.

Data

Firma per consenso

.....