

ARSFONÈ ACADEMY CAERANO

Scheda iscrizione Master - Class Estate 2020

Nome _____ Cognome _____

Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita ____/____/____

Nazionalità _____

Luogo di residenza _____

Via _____ n° _____ C.a.p. _____

Città _____ Provincia _____

Codice fiscale _____

Mail: _____ tel. _____

Strumento o timbro di voce: _____

INTENDO ISCRIVERMI ALLA MASTER CLASS DEL MAESTRO

In qualità di effettivo

Allego curriculum, n. 2 fotografie formato tessera, fotocopia fronte - retro del documento d'identità, copia della ricevuta del versamento

(la presente iscrizione non sarà ritenuta valida senza la prova del versamento).

VERSAMENTO DA EFFETTUARE A:

Associazione Culturale MusiCaerano – Banca Intesa San Paolo - filiale di Caerano di San Marco. Via Kennedy 1.

Codice Iban: **IT20K0306961510100000001609**

Causale: **Master Class 2020 e quota d'iscrizione**

Data

____/____/____

Firma
