

DOMANDA DI ISCRIZIONE



Il/La sottoscritt_____
 nat_ a _____ il _____
 residente a _____
 in via/p.zza _____ n° _____ Cap _____
 telefono(*)_____ e-mail _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A FREQUENTARE IL CORSO GRATUITO DI CINEMATOGRAFIA

Comunica di essere venuto a conoscenza del corso attraverso:

- locandine internet amici

Allega alla presente domanda:

- Fotocopia documento di identità valido
 Altri attestati:

Data _____

Firma _____

Ai sensi della legge 675 del 31/12/96 sulla tutela dei dati personali, autorizzo l'utilizzo dei miei dati per gli usi amministrativi e per la corrispondenza fra me e gli organizzatori del Corso.

Data _____

Firma _____

ATTENZIONE: le domande di iscrizione al corso dovranno pervenire entro il 30 gennaio 2012, presso l'Ufficio Segreteria del Comune di Acquarica del Capo o a mezzo mail all'indirizzo coop_cartagine@libero.it

(*) campo obbligatorio