



SCHEDA D'ISCRIZIONE

DATI ALLIEVO:

NOME _____ COGNOME _____

E-MAIL _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

VIA/PIAZZA _____

CITTÀ _____ C.A.P. _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____

SPEDIZIONE MODULI DI ISCRIZIONE: Via mail: info@accademiaballettoroma.com

IL COSTO DELL' AUDIZIONE E' DI 25 EURO PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO:

UNICREDIT
ACCADEMIA BALLETO ROMA di Flaminia Buccellato
IT2300200805079000106566319

Il sottoscritto acconsente al trattamento e all'utilizzo dei dati personali e della propria immagine per le seguenti attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali: diffusione a mezzo stampa, televisione, internet e social network; pubblicazione.

Il sottoscritto dichiara di essere al corrente che: ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal Reg. UE 679/2016, e Direttiva 95/46/Ce e dal Codice della Privacy i dati forniti saranno utilizzati da ACCADEMIA BALLETO ROMA per fini promozionali, informativi e statistici riguardanti tutte le iniziative che L' ABR promuoverà.