

**DOMANDA ESAMI DI AMMISSIONE AI CORSI PRE ACCADEMICI
A.A. 2016-2017**

(da presentare a mano in segreteria, oppure via email o via posta entro il 14 ottobre 2016)

Ill.mo. Direttore

Scuola di Musica "G. Lo Nigro"

via Santa Chiara, 2 – Bivona (C.A.P. 92010)

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____,

il _____ e residente a _____,

via _____ codice fiscale _____,

tel. ____/____ cell. _____,

email (Obbligatoria) _____,

CHIEDE

- di poter sostenere gli esami di ammissione (nell'Anno Accademico 2015/2016), relativi al Corso di:

(indicare lo strumento)

- Allega alla presente Contributo Esami di Ammissione - € 50.00, da versare tramite Bonifico Bancario Intestato a: A.C.M.BIVONA - IBAN: IT 03 E 02008 82810 000103364811.

DATA _____

FIRMA

FIRMA

(del genitore se minorenni)

Si assicura che i dati personali saranno soggetti alla Legge sulla "Tutela della Privacy" D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003.