



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

CONSERVATORIO DI MUSICA

"C. GESUALDO DA VENOSA"

Via Tammone, 1 - 85100 POTENZA - Tel. 0971/46056 Fax 46239

Corsi Decentrati a Viggiano

Via Marconi, n°68 - 85059 Viggiano (PZ)

Ill.mo Sig. Direttore
POTENZA

_____ l _____ sottoscritt _____
(cognome e nome dell'allievo)
nat _____ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
Cap. _____ tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

Di essere iscritt_ al _____ anno, liv. _____ del corso PREACCADEMICO di _____
(specificare Esperimento o corso)
per l'a.a. _____

Titolo di Studio: DIPLOMA SI NO (Barrare la casella che interessa)

Data _____

FIRMA DELL' INTERESSATO
o DEL GENITORE (se trattasi di minore)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

CONSERVATORIO DI MUSICA

"C. GESUALDO DA VENOSA"

Via Tammone, 1 - 85100 POTENZA - Tel. 0971/46056 Fax 46239

Informativa sul trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato oltre che con strumenti manuali anche attraverso strumenti automatizzati (sia informatici che telematici) atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs.196/2003.

data

Firma

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs.196/2003)

data

Firma
