

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Associazione Ispirazioni Sonore

Strada di Fossocanale 18

05100 Terni

CF: 91076970556

Il/La sottoscritt _____

nat ____ a _____ il _____

residente in _____ stato _____

via _____ n° _____

Cap _____ Provincia _____

Tel _____ cell _____

e-mail _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALLA MASTERCLASS DI _____

CON IL M° _____

IN QUALITÀ DI ALLIEVO:

effettivo

uditore

Si allegano:

- Fotocopia del Documento di Identità
- Ricevuta del bonifico della quota d'iscrizione Associativa

Data _____ Firma _____