

MASTERCLASS DI CANTO CON PATRIZIA CIOFI

Modulo di candidatura

La compilazione dei campi contrassegnati da * è obbligatoria.

Cognome*

Nome*

Data di nascita* (GG/MM/AA)

/ /

Luogo di nascita*

Indirizzo di residenza*

Cittadinanza*

Recapito telefonico* (+)

Indirizzo E-mail*

_Il Sottoscritto identificato in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art 3 Reg UE 2016/679 DICHIARA:

di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento Associazione “Amici della Musica di Livorno”, Via Calzabigi, 74 – 57125 Livorno (Italia) l’informativa ex artt 13-14 reg UE 2016/679, inerente il trattamento dei propri dati personali attraverso modalità di contatto tradizionali (ad es. chiamate con operatore, spedizione postale) e/o automatizzate (ad es. SMS, email, ecc.), per le finalità indicate nell’informativa (consultabile sul sito internet del Festival <https://www.livornomusicfestival.com/livorno/privacy/>).

Firma*

_Allegare alla Presente:

- Curriculum vitae;
- *Un breve video in presa unica, con una buona qualità audio, contenente la propria esecuzione di un'aria a libera scelta, tramite link YouTube, Google Drive o Dropbox.*