



FONDAZIONE D'ARTE  
TROSSI-UBERTI

## DOMANDA DI ISCRIZIONE WORKSHOP

**Al Direttore**

**della Fondazione Trossi Uberti**

..... sottoscritto/a..... nato/a  
a ..... prov..... il ...../...../..... residente a  
..... prov..... via..... n°..... C.F.....  
tel. fisso..... cell..... mail.....

CHIEDE

di iscriversi al **Workshop** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a provvederà al pagamento della quota di **Euro** \_\_\_\_\_ tramite

- **bancomat o carta di credito**, presso la Segreteria in orario di apertura;
- versamento o bonifico bancario sul seguente conto corrente:

**IBAN IT69 K 08461 13902 000010634830**

Banca di Credito Cooperativo di Castagneto Carducci

Filiale Agenzia Livorno 3 – Via del Mare, 96

Intestato a: Fondazione Trossi Uberti – Via G. Ravizza, 76 – 57128 Livorno.

**Il/la sottoscritto/a dà atto che la domanda potrà essere accolta quando risulti attestato il pagamento della quota e che, in caso di mancato pagamento, non potrà partecipare alle lezioni del proprio corso né a quelle di altri corsi.**

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato che, qualora il corso scelto non dovesse raggiungere il numero minimo di 10 (dieci) iscritti, il CdA si riserva di annullare il corso stesso, restituendo la quota pagata.**

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare le condizioni di frequenza e di pagamento dei corsi, nonché di conoscere e di accettare le disposizioni del **“Regolamento e norme di comportamento della Fondazione Trossi Uberti”**.

Livorno ...../...../.....

Firma.....

**Al CdA della Fondazione Trossi Uberti**

Dichiarazione di Consenso ai sensi del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196 (Disciplina di Tutela della Privacy)

Il/la sottoscritto/a....., ai sensi del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196 Disciplina della tutela della Privacy, esprime consenso all'intero trattamento dei dati personali sopra comunicati, purché inerente, connesso o strumentale alla richiesta d'iscrizione ai Corsi della Fondazione Trossi Uberti.

Il/la sottoscritto/a esprime altresì consenso alla comunicazione dei dati personali a Enti o organismi, che si renda necessaria per promuovere lo svolgimento delle attività istituzionali della Fondazione.

Distinti saluti.

Data.....

Firma.....

Via Ravizza, 76 | 57128 Livorno | Tel. +39 0586 492184 | Mobile +39 3927010553

**Segreteria: Via Pastrengo, 21**

e-mail: [fondazionetrossiuberti@hotmail.it](mailto:fondazionetrossiuberti@hotmail.it) | [www.fondazionetrossiuberti.org](http://www.fondazionetrossiuberti.org)

C. F. 80019840497