ID riservato alla segreteria

SCUOLA DI FUMETTO APS

VIA ACCESSO STAZIONE 5B - 63078 SPINETOLI AP - C.F. 92063500448

DOMANDA DI AMMISSIONE E ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

nome _____ cognome _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____ cap _____

codice fiscale _____

residente in via _____ città _____ prov. _____ cap _____

email _____ cell. _____ whatsapp si ☐ no ☐

compilare il riquadro sottostante esclusivamente se l'allievo è minore di 18 anni

nome e cognome del genitore / tutore _____

nato/a il _____ a _____ codice fiscale _____

email _____ cell. _____ whatsapp si ☐ no ☐

CHIEDO

di essere ammesso/a come socio sostenitore della **Scuola di Fumetto APS** e di partecipare alle attività associative e formative.

corso di interesse _____ sede o modalità _____ anno formativo **2026–27**

L'invio della domanda non comporta un obbligo immediato di pagamento. L'iscrizione viene completata dopo la conferma della segreteria, la disponibilità del posto e l'eventuale delibera di ammissione prevista dallo Statuto.

DICHIARO

di aver letto o avuto la possibilità di consultare statuto, regolamento e informativa privacy e di accettarne il contenuto.

QR Code: Consulta regolamento, statuto, privacy e documenti collegati.

Luogo e data

Firma dell'allievo maggiorenne o del genitore/tutore

Ho saputo della vostra scuola:

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI

Autorizzo il trattamento dei dati personali per finalità amministrative, organizzative e associative, secondo quanto previsto dall'informativa privacy.

Firma