

**Il sottoscritto**

Cognome ..... Nome .....  
Residenza ..... Indirizzo .....  
n. civico ..... CAP ..... Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
Tel. Principale <sup>(1)</sup>: pref..... num .....  
Usi: Facebook Messenger  Whatsapp   
Tel 2 ..... Tel 3 ..... Note a tel 3<sup>(2)</sup> .....  
e-mail.....

**dichiara di aver letto ed approvato lo Statuto sociale e chiede di associarsi  
all'Accademia Musical Theatre Trieste a partire dall'a.a 2019/20**

dichiara altresì di essere tesserato all'Associazione Sportiva Dilettantistica:

.....

Se minore: dati del firmatario

Cognome ..... Nome .....  
Residenza ..... Indirizzo .....  
n. civico ..... CAP ..... Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
Tel. Principale <sup>(1)</sup>: pref..... num .....  
Usi: Facebook Messenger  Whatsapp   
Tel 2 ..... Tel 3 ..... Note a tel 3<sup>(2)</sup> .....  
e-mail.....  
Qualifica di responsabilità del minore<sup>(3)</sup> .....

Trieste, Data.....Firma del responsabile.....

(1) dev'essere un cellulare italiano.

(2) indicare, se si vuole, la natura del rispondente (per es. : lavoro, nonna, ufficio, ecc.)

(3) es. genitore, tutore legale, ecc.

N.B. :

a) – il richiedente firmatario deve essere maggiore d'età.

b) – non è ammessa l'iscrizione temporanea; se non si vuole rimanere iscritti è necessario dare disdetta entro il mese di agosto 2020 ( e-mail a presidente@amtt.it o Whatsapp o SMS al 3482686810)