

Il sottoscritto di maggiore età

Cognome Nome

Residenza Indirizzo

n. civico CAP Codice Fiscale

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

Usa Whatsapp ☐ Tel. Principale ⁽¹⁾ pref..... num

Tel 2 e-mail.....

**dichiara di aver letto ed approvato lo Statuto sociale e chiede l'associazione
individuale all'Accademia Musical Theatre Trieste a partire dall'a.a 2026/27**

Per motivi di rappresentanza in assemblea tale forma di adesione è riservata ai
soggetti di maggiore età all'atto della firma.

Trieste, data.....

Firma

(1) dev'essere un cellulare italiano.

NOTA – non è ammessa l'iscrizione temporanea; se non si vuole rimanere iscritti è necessario dare disdetta entro il mese di
agosto 2027 (lettera o e-mail a info@amtt.it o anche abbandono del gruppo whatsapp SociAMTT2627).