



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

CONSERVATORIO DI MUSICA

“C. GESUALDO DA VENOSA”

Via Tammone, 1 - 85100 POTENZA - Tel. 0971/46056 Fax 46239

DOMANDA DI **ISCRIZIONE** **PROPEDEUTICO**  
**JAZZ E MUSICA ELETTRONICA A.A. 2015/2016**

**SCADENZA 10 NOVEMBRE 2015**

Ill.mo Sig. Direttore  
POTENZA

\_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

(cognome e nome dell'allievo)

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail (leggibile e obbligatoria) \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere iscritt\_ al \_\_\_\_\_ anno del corso Propedeutico di

- JAZZ (strumento \_\_\_\_\_)**
- MUSICA ELETTRONICA**

Si allega

- 1) Modello autocertificazione
- 2) Ricevute bollettini versamenti:
  - € 21,43 tassa frequenza c/c p. 1016 Tasse Scolastiche Pescara
  - € 250,00 contributo frequenza c/c 14208854 Conservatorio di Musica Potenza

Titolo di Studio: DIPLOMA      SI      NO      (Barrare la casella che interessa)

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DELL' INTERESSATO  
O DEL GENITORE (se trattasi di minore)

\_\_\_\_\_



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE  
CONSERVATORIO DI MUSICA  
"C. GESUALDO DA VENOSA"

Via Tammone, 1 - 85100 POTENZA - Tel. 0971/46056 Fax 46239

## Dichiarazioni sostitutive di certificazioni( artt. 46-47 DPR 8/12/2000,n.445)

(Da allegare alla domanda di iscrizione degli allievi interni)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

### DICHIARA

- 1) Di essere cittadino italiano – o altro (indicare quale) \_\_\_\_\_
- 2) Di essere residente a \_\_\_\_\_
- 3) Di provenire dalla scuola \_\_\_\_\_ e di aver conseguito il diploma con giudizio \_\_\_\_\_
- 4) Di essere stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI o NO

*data* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma dell'interessato o del genitore se trattasi di minore

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il Conservatorio può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P.A.(D.lgs.30/6/03,n.196) "Codice in materia di protezione dei dati personali"*

*data* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma dell'interessato o del genitore se trattasi di minore



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

CONSERVATORIO DI MUSICA

“C. GESUALDO DA VENOSA”

Via Tammone, 1 - 85100 POTENZA - Tel. 0971/46056 Fax 46239

### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato oltre che con strumenti manuali anche attraverso strumenti automatizzati (sia informatici che telematici) atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs.196/2003.

data

Firma

---

---

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs.196/2003)

data

Firma

---

---