

MODULO D'ISCRIZIONE AI CORSI

SCUOLA D'ARTE CABIASTE

PRESENTI DA 1894

Io sottoscritto (nome e cognome completi)
nato a il CF
residente a in via nr.
e-mail
cell. tel.
chiedo di essere iscritto per l'anno accademico 2025/2026
al corso didattico/pratico di
al costo di € totali.

Aconto	Versato in data:	modalità di pagamento:
Rata 1	Versato in data:	modalità di pagamento:
Rata 2	Versato in data:	modalità di pagamento:

ACCONTO VERSATO IN SEDE DI ISCRIZIONE PARI A 20 € INCLUSI NEL COSTO TOTALE SOPRA INDICATO, che comprende la quota associativa all'Associazione Scuola d'Arte.

Il pagamento:

- Bancomat / Carta di Credito;
- Bonifico Bancario.

IBAN: IT 30 K 08430 51020 000000153921
INTESTATO A: Associazione Scuola d'Arte di Cabiate
PRESSO: BCC di Cantù - Agenzia di Cabiate
CAUSALE: Corso frequentato, Nome e Cognome dell'iscritto.

Termini di pagamento; opzione (barrare la casella scelta):

- Rata unica - entro 10 giorni dall'inizio del corso.
- Due rate
 - Prima rata: metà importo entro 10 giorni dall'inizio del corso;
 - Seconda e ultima rata entro 15 gennaio 2026.

Data Firma leggibile (*se minorenne firma di un genitore*)

- Autorizzo Associazione Scuola d'Arte, al trattamento dei miei dati personali per le pratiche scolastiche, per i registri e per gli archivi. (Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili d.i. lgs 196/2003 art 23 e succ. modifiche e ai sensi del GDPR Regolamento UE 679/2016)
- Il sottoscritto si impegna al rispetto di regolamenti interni, protocolli interni, per il rispetto sia di normative vigenti, che di normative future.
- Con la sottoscrizione del presente modulo, chiedo di essere iscritto/a o confermo di essere già socio e pertanto di rinnovare l'iscrizione all'Associazione Scuola d'arte.

Data Firma leggibile (*se minorenne firma di un genitore*)

