Domanda di ammissione

al CONCORSO ORGANISTICO DELLE DOLOMITI 2025

Memorial Giuliano Iellici

Il sottoscritto/la sottoscritta (cognome e nome)
nato/a a
il (giorno/mese/anno)
residente a
in via nr
codice fiscale
indirizzo e-mail
numero di telefono
chiede
di essere ammesso al Concorso organistico "DELLE DOLOMITI" – Memorial Giuliano Iellici, nonché di versare la quota associativa (IBAN: IT17B0818435640000002156480) nella misura di € 30,00, ed allega copia del proprio documento d'identità;
dichiara
 di aver preso nota del Regolamento e di accettarlo integralmente; di aver ricevuto l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 2016/679, acconsentendo al loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari;
autorizza
l'Associazione si impegna ad inviare ulteriori eventuali comunicazioni informative all'indirizzo e-mail indicato in anagrafica.
Luogo e data Firma

ORGAN COMPETITION DOLOMITI 2025

in memoriam Giuliano Iellici

Application Form

Name and last name
Date of birth Y/M/D
Address
e-mail
Phone nr
Registration fee of € 30,00 must accompany the application. The fee should be paid to the following bank account: IBAN: IT17B0818435640000002156480 Associazione Giuliano per l'organo di Tesero Please include following text: "Concorso organistico delle Dolomiti" followed by the candidate's name.
Copy of an ID document should be sent along with the application form.
I do hereby declare that I,(candidate's name) have read and will comply with all the competition's rules, terms and conditions.
I acknowledge that I have read the EU regulation n. 2016/679 and I give my consent to the "Associazione Giuliano per l'organo" to process my personal data for the course of the competition.
I do give my consent to the "Associazione Giuliano per l'organo" to send me notifications about the competition.
Date Signature