



**BANDO DI AMMISSIONE
CORSO DI DOPPIAGGIO**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ (_____) in via/corso _____ n _____

Titolo di studio _____

Formazione artistica _____

N. Tel. _____ Email _____

Richiede di essere iscritto al provino di ammissione per il corso di doppiaggio presso l'Ass. Cult. Compagnia Controscena – Il Piccolo Teatro d'Arte.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, nella qualità di interessato, presa visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e presso atto dei diritti dell'interessato,

autorizzo/do il consenso

- al trattamento dei miei **dati personali, ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)** per finalità relative allo svolgimento dell'attività istituzionale dell'Associazione Culturale Compagnia Controscena – Il Piccolo Teatro d'Arte.

_____, lì, _____

Firma _____



Una volta ricevuta la vostra candidatura, sarete richiamati per fissare il provino in sala di registrazione.