



## SCHEDA ISCRIZIONE PROGETTO ARTETERAPIA MUSICOTERAPIA

Spettabile Presidente  
Associazione Diversamente Onlus

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_ (M\_\_ F\_\_)

### CHIEDE

che il proprio figlio \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
n.\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ (M\_\_ F\_\_), possa essere ammesso a partecipare  
al ciclo di incontri previsti dal “Progetto Arteterapia Musicoterapia” promosso da codesta  
spettabile associazione.

Comunica che preferibilmente opterebbe per:

- Musicoterapia  
 Arteterapia

Dichiaro di essere in una delle seguenti condizioni rispetto all'associazione:

- Socio Ordinario  
 Socio Sostenitore  
 Non iscritto

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Commenti, richieste, suggerimenti:

---

---

---

---

Dichiaro di impegnarmi ad una frequenza regolare.

Data e Firma

---

GARANZIA DI RISERVATEZZA ( Ai sensi della legge 675/96 e 196/2003)

La informiamo che i dati personali da Lei forniti per la richiesta di iscrizione alla Associazione saranno archiviati in forma elettronica ed utilizzati esclusivamente per gestire il rapporto con l'Associazione e per informarla di eventuali iniziative. Le facciamo presente inoltre, che in ogni momento e senza alcuna spesa Lei potrà richiederci lo stato dei suoi dati memorizzati ed eventuali rettifiche scrivendo ad Associazione Diversamente onlus.