

VOICE MASTERCLASS 2014 CON LURINE CATO - MODULO DI ISCRIZIONE

Nome e cognome _____

residente in via/n° _____ CAP - CITTA' _____

nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Telefono _____ E-mail _____

Chiede di partecipare al **VOICE MASTERCALSS** tenuto dalla Multi Award Winner **LURINE CATO (UK)** che si terrà presso l'Auditorium Sala Crespi, Piazza dei Lavoratori ex CVT, Cerano (NO):

- **SABATO 31 MAGGIO**, dalle 10:00 alle 13:00 e dalle 14:30 alle 16:30 (5 ore)

Il Masterclass sarà a numero chiuso.

QUOTA DI ISCRIZIONE

Termine iscrizioni 28 Maggio 2014

€ 70,00 (euro settanta/00) a partecipante

La quota di iscrizione comprende la partecipazione al Masterclass della durata di 5 ore.

N.B. Le iscrizioni, personali e non cedibili, si intendono perfezionate al ricevimento della quota di partecipazione, fino ad esaurimento dei posti disponibili. L'organizzazione si riserva, in caso di necessità, di apportare modifiche a programma, luogo dell'incontro, data e orario. L'accesso alla sala sarà consentito ai soli iscritti provvisti di badge.

Il modulo, debitamente compilato e firmato, deve essere inviato preferibilmente via e-mail, unitamente ad una foto digitale e alla copia del bonifico che attesta l'avvenuto versamento della quota di iscrizione.

e-mail: workshop@novaragospel.it Fax: 0321 682286

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario intestato a: ASSOCIAZIONE BROTHERHOOD GOSPEL CHOIR

Banca Popolare di Novara Sede Via Negroni 11 – IBAN: IT91N050341010000000021330

SWIFT CODE: BAPPIT21A50

Causale: **Iscrizione Voice Masterclass Lurine Cato NGF2014 - Nome e Cognome partecipante**

Rimessa Diretta (previo appuntamento) presso: ARTIMMAGINE - Via Beltrami 21/b – Novara

Tel. 349 6343803 da Martedì a Venerdì dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 17:00 alle 19:00

Luogo e Data: _____

_____ firma

Codice in materia di protezione dei dati personali - Liberatoria riprese audio/video

In relazione agli articoli del D.Lgs. n. 196/2003 recanti disposizioni a tutela delle persone ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, autorizzo l'ASSOCIAZIONE BROTHERHOOD GOSPEL CHOIR all'utilizzo dei dati anagrafici, personali ed identificativi che saranno registrati e trattati in base alla normativa vigente. Dichiaro inoltre di autorizzare eventuali riprese foto, audio e video durante il Masterclass, liberando da qualsiasi richiesta l'ASSOCIAZIONE BROTHERHOOD GOSPEL CHOIR, ente organizzatore dell'evento.

_____ firma