



CIRCOLO MUSICALE
MAYR-DONIZETTI
BERGAMO - ITALY

Stagione  Operistica

Modulo per la sottoscrizione degli abbonamenti

Cognome _____ Nome _____

Comune di residenza _____ C.A.P. _____

Indirizzo _____ civico n. _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____ @ _____

Consenso al trattamento dei dati personali _____ *(firma)*

Cognome _____ Nome _____

Comune di residenza _____ C.A.P. _____

Indirizzo _____ civico n. _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____ @ _____

Consenso al trattamento dei dati personali _____ *(firma)*

Cognome _____ Nome _____

Comune di residenza _____ C.A.P. _____

Indirizzo _____ civico n. _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____ @ _____

Consenso al trattamento dei dati personali _____ *(firma)*