DA INVIARE A / *TO BE SENT TO:*

**Segreteria ACCADEMIA MUSICALE CHIGIANA**

VIA DI CITTÀ, 89 - 53100 SIENA (ITALIA) – TEL. 0577 22091 / FAX 288124

e-mail: [allievi@chigiana.it](mailto:allievi@chigiana.it)

Da compilare solo per l’audizione a Siena / *To be filled in only for the entrance examination in Siena*

***scrivere in stampatello / in block letters***

**Domanda di iscrizione al Corso o Seminario di**  / *Enrollment application for the Course or Seminar in*

**Nome del Maestro** / *Instructor’s name*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Cognome Nome

*Surname*  *First name*

□Sig. / *Mr.* □ Effettivo / *Active Student*

□ Sig.ra / *Mrs.* □ Uditore / *Auditor*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita Cittadinanza

*Place and date of birth* *Nationality*

Strada (indirizzo preciso)

*Street (full address)*

CAP / *Post-code* Città / *City*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prefisso / *Dialling code* Tel. Fax

e-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale italiano Matricola ENPALS

*Italian fiscal code\** *Italian Social Security registration number*

* già iscritto in passato / *already registered in the past*  □ mai iscritto prima / *never registered before*

Allego fotocopie / *I enclose photocopies*

* del documento di identità / *of my identity card* □ dei titoli di studio / *of my certificates*
* del curriculum vitae / *of my curriculum vitae*

Ho provveduto ad inviare la prescritta Tassa di Iscrizione-esame

*I have sent the requested Application and examination fee*

□ con vaglia postale / *by postal money order* □ con trasferimento bancario / *by bank transfer* □ con pagamento paypal / *by paypal payment*

Indicare qui il numero del vaglia o le coordinate bancarie e la data del versamento

*Please specify here number of money order or details of bank transfer and date of payment*

A Indicare i brani prescelti per l’esame di ammissione / *Specify the pieces chosen for the entrance examination*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

B Indicare i brani prescelti per lo studio durante il corso / *Specify the pieces to be studied during the Course*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

C Per i Corsi di Musica d’insieme e di Canto, indicare il proprio strumento o timbro di voce

In caso di complessi costituiti indicare, con precisa successione, cognome e strumento di ciascun componente

*For Chamber music and Singing Courses specify your instrument or your voice range*

*In case of groups specify, in exact order, family name and instrument of each member*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Per il corso di Quartetto d’archi specificare se si desisera fare domanda per soggiornare presso una delle Residenze d‘Epoca:

□ SI □ NO

**Com’è venuto a conoscenza dei corsi di alta formazione tenuti dall’Accademia Chigiana?** (è possibile anche più di una risposta) **/ *How did you know about the higher training courses at the Chigiana Academy?*** *(multiple choice answers)*

via internet / tramite brochure / da altri colleghi/musicisti / altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*via internet* / *through a brochure* / *from other musicians* / *colleagues* / *other (specify)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto in calce identificato in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art 3 Reg UE 2016/679

DICHIARA

di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento FONDAZIONE ACCADEMIA MUSICALE CHIGIANA – Via di Città, 89 – 53100 SIENA l’informativa ex artt 13-14 reg UE 2016/679, inerente il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell’informativa (consultabile anche sul sito internet della Chigiana, [www.chigiana.it](http://www.chigiana.it)) sia di modalità tradizionali di contatto (ad es. di chiamate con operatore, spedizione postale) sia di modalità automatizzate (ad es. SMS, email, ecc.).

*The undersigned at the bottom identified as a subject involved in the processing of personal data pursuant to Article 3 of the EU Reg. 2016/679*

*DECLARES*

*to have received from the Data Controller FONDAZIONE ACCADEMIA MUSICALE CHIGIANA – Via di Città, 89 – 53100 SIENA the information ex artt 13-14 reg EU 2016/679, concerning the processing of personal data fort he purposes indicated in the informative note (*[*www.chigiana.it*](http://www.chigiana.it)*) traditional methods of contact (eg of calls with operator, postage) and of automated methods (eg SMS, email, etc.).*

Esprime quindi il proprio consenso / *Express its consent* Non esprime quindi il proprio consenso / *Denies its consent*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data / *Place and date* L’interessato / *The interested*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile / *Readable signature*

Il sottoscritto interessato autorizza altresì:

* la pubblicazione e la diffusione dei seguenti dati personali: dati anagrafici e curriculum vitae e studiorium
* la diffusione della propria immagine personale (anche utilizzata all’interno di manifesti, locandine, materiali di stampa personali e di spettacolo, fotografie, riprese audio/video delle attività e degli spettacoli prodotti dall’Accademia, o comunque che ne vedano la partecipazione, ivi compresi i saggi ed i concerti di fine corso, **da trasmettere in via diretta e/o differita, anche da parte di Radio e/o Televisioni e/o per via telematica**)

*The undersigned also authorizes:*

*the publication and diffusion of his personal data, curriculum vitae and academic record;*

*the diffusion of his personal image* (*also in case of use in posters, playbills, personal and performance press materials, photographs, audio/video recordings of the activities and performances produced by the Academy or with its participation - final concerts of the masterclass included -* ***to be broadcasted live and/or deferred, also by Radio and/or Television and/or electronically***)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma / signature

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare il regolamento relativo all’iscrizione e alla frequenza dei corsi di perfezionamento musicale della Fondazione Accademia Musicale Chigiana.

*The undersigned declares to have read and accepted the regulation concerning the application and attendance of the musical specialization courses of the Foundation Accademia Musicale Chigiana.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma / signature

\* In caso di mancato possesso di codice fiscale italiano si prega di compilare e firmare la delega di pag. …

*In default of an Italian fiscal code please fill in and sign the proxy on page …*

***PROXY to obtain an Italian fiscal code***



**DELEGA**

*Proxy*

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*The undersigned*

**nato a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **il** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*born in*  *on*

**e residente a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **via** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*and resident in* *street*

**delega**

*delegates*

**la Fondazione Accademia Musicale Chigiana Onlus ad espletare le pratiche relative la richiesta dei codici fiscale e previdenziale italiani per suo conto**

*the Foundation Accademia Musicale Chigiana Onlus to settle on his/her behalf the matters relative to the request for Italian fiscal and social security codes*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**firma**

*signature*

**Allegare copia di un documento d’identità valido**

*Please attach copy of a valid identity document*