

Ufficio destinatario
Accademia di belle arti G. Carrara

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Domicilio										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

per l'anno accademico iscritto all'anno (*)	
al corso accademico di primo livello di	
☐	pittura
☐	nuove tecnologie per l'arte

primo anno, secondo anno, terzo anno, 1° fuori corso, 2° fuori corso, 3° fuori corso, 4° fuori corso, diplomato

Eventuali annotazioni

☒	curriculum professionale
-------------------------------------	--------------------------

☐	portfolio artistico con liberatoria all'uso e alla pubblicazione
☐	progetto del capofila del progetto
☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Bergamo		
Luogo	Data	Il dichiarante