

SUONI SESTO  
CONCORSO  
INTERNAZIONALE  
d'ARPA  
SIXTH  
INTERNATIONAL HARP CONTEST SUONI D'ARPA

COGNOME / Surname .....

NOME / Name .....

LUOGO E DATA DI NASCITA / Date and place of birth .....

INDIRIZZO / Address .....

TELEFONO / Telephone / E-MAIL .....

CATEGORIA / Category      A       B       C       D       E

PROGRAMMA / Program: .....

.....

.....

PORTO LA MIA ARPA / I will bring my harp      SI / Yes       NO

MODELLO ARPA RICHIESTO / Requested harp model: .....

GIORNO E ORA DI ARRIVO / Day and time of arrival: .....

(PER CALENDARIO PROVE ARPE / To plan the rehearsals schedule)

DATA / Date .....

NOME E FIRMA / Name and signature

.....

IN CASO DI MINOR ETÀ NOME E FIRMA DI UN GENITORE  
Name and signature of one parent (underage candidates only)

.....

Ai sensi dell'Art. 13 del Dlgs n. 196/2003 la informiamo che i dati personale acquisiti saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi esclusivamente nell'ambito delle finalità proprie del concorso.

*According to Art. 13, Law no. 196/2003 we inform you that the personal data acquired will be processed electronically, directly and/or through third parties and exclusively for the purposes of the competition.*

Il candidato autorizza le eventuali riprese ufficiali audio, audio-video e fotografiche delle esecuzioni del concorso e dei concerti ad esso annessi; ne autorizza altresì l'utilizzo da parte della giuria in sede di concorso; autorizza l'utilizzo dei suddetti materiali da parte dell'Associazione Italiana dell'Arpa per eventuali pubblicazioni a scopi promozionali, che saranno comunque divulgate esclusivamente con il consenso del candidato stesso, o del genitore o facente le veci in caso di minore età del candidato.

*(Permission to be recorded and video-recorded only for Jury use during the contest. These materials will be published by Associazione Italiana dell'Arpa only with the contestant or parents permission)*

NOME E FIRMA / Name and signature

.....

ALLEGATI / Attachments:

- copia del documento di identità o autocertificazione dei genitori / copy of identity document or declaration signed by one parent;
- copia della ricevuta dell'avvenuto versamento della quota di iscrizione / copy of payment of registration fee.

INVIARE A / Send to: [info@associazioneitalianarpa.it](mailto:info@associazioneitalianarpa.it)