



TEATRO DI SAN CARLO  
Napoli 1737

MODELLO DI DOMANDA PER L'AMMISSIONE AL LABORATORIO

"PAPAGENO LAB"

Da completare e da inviare tramite indirizzo mail: [f.piccolo@teatrosancarlo.it](mailto:f.piccolo@teatrosancarlo.it)

ALLA FONDAZIONE TEATRO DI SAN CARLO

Via San Carlo 98/f

80132 Napoli

Noi sottoscritti, (per il padre) nome.....cognome.....

nato a .....Prov.....il.....

e (per la madre) nome .....cognome.....

nata a .....Prov. ....il.....

rispettivamente padre e madre del (la) minore

nome.....cognome.....nato/a.....

Prov.....il.....

con residenza in (via/Piazza ecc.).....n° .....CAP.....

località/città.....numero di telefono fisso o cellulare (obbligatorio).....

Email (obbligatorio):

Richiediamo con la presente l'iscrizione di nostro/a figlio/a al laboratorio "PAPAGENO LAB" della Fondazione Teatro di San Carlo.

Alleghiamo all'uopo i seguenti documenti:

- Documento di riconoscimento e codice fiscale dei genitori;
- Certificato di nascita del (la) minore;
- Fotocopia della ricevuta del versamento di Euro 100 (cento) effettuato a mezzo bonifico bancario intestato alla Fondazione Teatro di San Carlo, sul c/c accesso presso l'UNICREDIT SPA, con le seguenti coordinate bancarie: IT 33Z 02008 03443 000010229179 indicando nella causale del versamento il nome del minore e la dicitura "RETTA UNICA PAPAGENO LAB"

Distinti saluti,

.....(padre)

.....(madre)

(firma del padre e della madre, ovvero del tutore legale in caso di assenza di questi ultimi)