

**MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FOTOGRAFIA**

Il sottoscritto : cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_

al n°civico \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_

**Chiede di essere ammesso al Corso di:**  
**(spuntare la casella corrispondente)**

- Fotografia base**
- Fotografia intermedio**
- Corso Base di Photoshop**

Si autorizza KDS Foto Studio al trattamento dei dati "sensibili" di cui l'Art. 22 Legge 675/96 (legge privacy).  
Si autorizza con la firma della presente in calce.

**Lainate,** \_\_\_\_\_ **il sottoscritto** \_\_\_\_\_

**Costo del corso Euro** \_\_\_\_\_