

Anno accademico _____ / _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto,

Cognome e nome _____

Istituto _____

Luogo e data di nascita _____

Domicilio: Via _____ Numero _____

CAP _____ Località _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Titolo di studio _____

Rilasciato da _____

Chiedo di essere iscritto al _____ anno del sessennio filosofico -
teologico dello Studio Teologico San Zeno.

- A tal fine allego:
- 4 foto-tessera retrofirmate.
 - Diploma di scuola media superiore.
 - Altre attestazioni scolastiche integrative
 - Eventuale libretto universitario (in fotocopia).

Premesso che, come da informativa fornitami ai sensi della legge 675/96, l'esecuzione delle operazioni di iscrizione allo Studio Teologico richiede la comunicazione e il correlato trattamento dei miei dati personali ai soggetti di seguito specificati:

- Studio Teologico San Zeno - Via Seminario, 8 - 37129 Verona
- Facoltà Teologica del Triveneto - Via del Seminario, 29 - 35122 PADOVA,

con la sottoscrizione del presente modulo da me compilato, esprimo il consenso al trattamento e alle comunicazioni indicate.

Do il consenso al trattamento e alla comunicazione
dei dati personali come specificato nell'informativa.

firma dello studente

Verona, _____

Visto del segretario

firma del superiore
