

(Att. 1) APPLICATION FOR MASCAGNI OPERA STUDIO

Surname:	
Name:	
Voice type	
Place and date of Birth	
Address	
City and Post Code	
Mobile	
E-mail	
Residence permit	
Tax Reference	
VAT	

RENÚNCIA

O abaixo-assinado (nome e sobrenome) nascido em a
....., residente em (cidade).....
..... (rua e número), telephone no.

Eu abaixo assinado desejo participar da Academia Mascagni organizada pela Fondazione Teatro della Città di Livorno "C. Goldoni", no Teatro Goldoni.

Ao assinar esta carta, também declara que possui um Green Pass válido a ser exibido mediante solicitação

Assinatura

autor	opera	aria

Documentação a incluir nesta candidatura:

Curriculum vitae- Fotografia de corpo inteiro- Prova de pagamento- Link audio e/o video- documentos art. N 4