



TEATRO MARIO DEL MONACO DI TREVISO STAGIONE DANZA 2023-2024

Sig. _____

In serv. _____ Matr. _____

Tel.int. _____ Tel. _____ E Mail _____

Via _____ N° _____ Cap. _____ Località _____

Chiede i seguenti abbonamenti:

Stagione Danza (6 spett.) n° Abb. _____

Preferenza I:

Settore (Platea o Palco centr./lat/dav./dietro) _____

Ordine _____ Posti (davanti/dietro): _____

Preferenza II:

Settore (Platea o Palco centr./lat/dav./dietro) _____

Ordine _____ Posti (davanti/dietro): _____

Verso con bonifico la quota di € _____

Autorizzo la trattenuta dallo stipendio di € _____ in 2 rate

Treviso, _____

Firma _____

Tutela della privacy- Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

In osservanza a quanto disposto dal D. Lgs. 196/2003 La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali è finalizzato unicamente allo svolgimento dei servizi offerti dal CRAL e non saranno comunicati a terzi.