

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_