

**CONCORSO INTERNAZIONALE PER MANDOLINO SOLO VI ed.  
PREMIO MICHELANGELO POLICARPO - MODENA 17-18/05/2024**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE / ENROLLMENT FORM**

da inviare a / send to:

Associazione *Ensemble Mandolinistico Estense APS*  
Stradello San Marone n° 15 - Cap 41126 Modena (Italia)  
Tel/fax: (0039) 059/390461 e-mail [plettro@mandolinoestense.it](mailto:plettro@mandolinoestense.it)

**Cognome** \_\_\_\_\_

(Surname)

**Nome** \_\_\_\_\_

(Name)

**Data di Nascita** \_\_\_\_\_

(Date of birth)

**Luogo di Nascita** \_\_\_\_\_

(Place of birth)

**Cittadinanza** \_\_\_\_\_

(Citizenship)

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

(Address)

**Tel** \_\_\_\_\_ **Cell** \_\_\_\_\_

(Tel)

(Cell)

**e-mail** \_\_\_\_\_

(e-mail)

**Numero di Passaporto o Carta d'identità** \_\_\_\_\_

(Passport or ID Card number)

**Programma (Program)**

**Specificare autore – titolo - durata (Specify author – title - duration)**

1) Vincent Beer-Demander *Carillon* – Durata 2'35"

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

**Dichiara (Declares)**

**Di accettare incondizionatamente e senza alcuna riserva le norme del regolamento del Concorso cui si riferisce la presente domanda.**

(Hereby accept unconditionally and without reservation the rules and regulations of the Competition referred to in the present application)

**Allega (Enclose)**

**a) Copia documento di identità in corso di validità (in caso di concorrente minorenni, anche la copia del documento dell'accompagnatore e della relativa delega se non genitore, unitamente all'autorizzazione alla partecipazione);**

Copy of identification document valid (if the participant is a minor, please enclose a copy of the accompanying adult's document and a letter of permission from a parent, if the accompanying adult is not a parent)

**b) Breve curriculum vitae del concorrente;**

A brief curriculum vitae (biography) of the applicant;

**c) Copia della ricevuta di versamento della quota di iscrizione mediante bonifico intestato a:**

A copy of the receipt for payment of the registration fee by bank transfer to:

**Associazione *Ensemble Mandolinistico Estense APS***

**Banco Posta - Viale Europa, 175 – 00144 ROMA**

**IBAN IT61B0760112900001009182435**

**Causale: Quota iscrizione Concorso**

(Transaction description: Registration fee Competition)

**Data (Date)** \_\_\_\_\_

**Firma (Signature)** \_\_\_\_\_

**Le domande dovranno pervenire entro il 2 aprile 2024**  
**(Applications must be received no later than April 2, 2024)**