

**SCHEMA ANNUALE DI ATTIVITÀ CORSUALI BANDISTICHE  
ANNO 2018**

**Complesso bandistico** \_\_\_\_\_

con sede in Via/P.zza \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Tipologia corsuale prescelta**

**A**

**B**

**C**

**D**

Data inizio corso \_\_\_\_\_

N. Docenti \_\_\_\_\_

N. Allievi frequentanti \_\_\_\_\_

➤ **Allegare elenco allievi con cognome e nome e strumento musicale**

Sede/i del corso: (\*)

Località	via	n° civico	telefono

Docente/i	Diploma o titolo musicale	giorni di lezione (**)	orario (***)

(\*) nel caso di più sedi, precisare i diversi indirizzi

(\*\*) (\*\*\*) l'indicazione va fatta per ogni singolo docente

Si dichiara che l'insegnamento comprende lo studio degli strumenti a fiato e percussioni che compongono l'organico tipico di una Banda e delle materie specifiche che consentono il perfezionamento musicale degli allievi. I corsi sono finalizzati principalmente alla continuità dei complessi musicali.

Si dichiara di essere consapevole di quanto previsto dal DPR 445/2000 in particolare all'art. 75 (Decadenza dai benefici) e all'art. 76 che stabilisce che "chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia".

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Presidente del Complesso Bandistico

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile e timbro della Banda)

Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del firmatario

