**ΑΙΤΗΣΗ**

**Στοιχεία**

**ΕΠΙΘΕΤΟ :.........................................**

**ΟΝΟΜΑ:............................................**

**ΚΑΤΟΙΚΟΣ:.........................................**

**ΟΔΟΣ:………………………………………………**

 **Τ.Κ. :………………………………………………..**

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΣΤΑΘΕΡΟ) : ………………………………………………………….**

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΚΙΝΗΤΟ):**

**…………………………………………………………….**

**Ε ΜΑΙL :………………………………………………..**

**Συναινώ με τη χρήση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων 2016/679**

**ΠΡΟΣ**

**Τμήμα Δημοτικής Φιλαρμονικής και Μουσικής Εκπαίδευσης Δήμου Χαλανδρίου**

Επιθυμώ να συμμετέχω στη Μικτή Χορωδία Τρίτης Ηλικίας 60+ του Δήμου Χαλανδρίου. Η πρόβα γίνεται κάθε Τετάρτη 11.00 -13.00 στο Κέντρο Νεότητας του Δήμου Χαλανδρίου στην οδό ΔαναΪδων και Αντιγόνης και οι επιπλέον πρόβες (λόγω συναυλιών) κατόπιν έγκαιρης ενημέρωσης, θα γίνονται Παρασκευή 11.00-13.00.

**Ο ΑΙΤΩΝ/ Η ΑΙΤΟΥΣΑ**