Spett.le Presidenza
SOCIETA' BELLE ARTI VERONA
Corso Porta Borsari, 17
37121 Verona VR
Tel.045 8012370
Email: info@sbav.it sito web: www.sbav.it

DOMANDA DELLO SPAZIO ESPOSITIVO PER ARTISTI SOCI DELLA SBAV

Il sottoscritto/a _____Socio SBAV

Nato/a _____ il _____

Residente in _____

Tel. _____ Cellulare _____

e-mail _____ sito web _____

STUDIO D'ARTE in _____

Città _____ CAP _____

Chiede di poter usufruire dello Spazio Espositivo della Società Belle Arti di Verona per una mostra ☐ personale ☐ collettiva con

1° Artista _____

2° Artista _____

di opere di:

☐ PITTURA
☐ SCULTURA
☐ GRAFICA
☐ ALTRO _____

e di preferenza nel periodo _____

Allo scopo e per il vaglio della Commissione, il richiedente Socio allega il seguente materiale in sede il giovedì dalle 16,30 alle 17,30 o anche tramite email all'indirizzo: info@sbav.it

__ Fotografie in formato 13 x 18 di almeno 5 opere per ogni artista che intende esporre.
__ Curriculum e Note Biografiche aggiornate sull'attività artistica di ciascuno.
__ Copia del regolamento firmata per accettazione

Il richiedente dichiara di aver preso conoscenza del regolamento dello spazio SBAV e di accettarlo senza riserve in tutti i suoi punti, e in particolare di accettare il parere della Commissione.

In caso di accettazione il richiedente si impegna a formalizzare l'impegnativa con il versamento di 200 euro quale acconto sul contributo per rimborso spese, a mente degli art. 1 e 7 del regolamento, nei 15 gg successivi alla comunicazione della Presidenza.

Verona il _____ Firma _____