

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di Nascita

Residente a

Via/P.zza _____ Prov. _____ CAP _____

E-mail _____ n. _____

Tel. _____

chiedo di partecipare al *Concorso fotografico 2017 "Fiabe tra le pietre"*
Itinerario fotografico fiabesco.

Dichiaro di avere preso visione e di accettare integralmente, senza alcuna riserva, il Regolamento del Concorso.

luogo _____ data _____

firma per accettazione

Ai sensi del D.Lgs.196/2003 autorizzo al trattamento , anche con mezzi informatici, dei dati personali e alla loro utilizzazione da parte dell'Organizzatore del Concorso per lo svolgimento degli adempimenti inerenti il concorso fotografico stesso.

Autorizzo inoltre il mantenimento dei miei dati personali negli archivi dell'Organizzatore per eventuali comunicazioni e/o successive edizioni del concorso.

L'autorizzazione è concessa anche per l'utilizzo delle fotografie presentate.

luogo _____ data _____

firma per accettazione
