

# 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 2019 "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

\_\_\_\_\_