
Scheda di partecipazione al concorso fotografico **FINESTRE DI SPERANZA**

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Residenza

CAPCittà

Telefono

E-mail

Titolo Opere

FOTO 1

.....

FOTO 2

.....

Autorizzo al trattamento dei dati personali (art.13 D Lgs n.196/2003) per l'adempimento da parte degli organizzatori relativi al Concorso fotografico "Finestre di speranza", e accetto il Regolamento del concorso.

Data/...../.....

Firma

(per i minori firma di un genitore/tutore)
