

MODULO D'ISCRIZIONE CONCORSO FOTOGRAFICO "AMOR MI MOSSE ..."

COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE

Il/La Sottoscritto/a

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____ n° _____ CITTA' _____

TELEFONO _____ E-MAL _____

CHIEDE DI PARTECIPARE AL SUDETTO CONCORSO E A TAL FINE CONSEGNA LE SEGUENTI FOTOGRAFIE:

FOTOGRAFIA N°1

TITOLO _____

DIDASCALIA _____

FOTOGRAFIA N°2

TITOLO _____

DIDASCALIA _____

FOTOGRAFIA N°3

TITOLO _____

DIDASCALIA _____

Dichiaro di essere unico ed esclusivo autore delle immagini consegnate

Dichiaro di accettare quanto previsto nel regolamento di Concorso e le decisioni adottate dalla Giuria.

Autorizzo l'utilizzo e la pubblicazione delle immagini secondo quanto previsto nel regolamento di concorso

Le iscrizioni incomplete non verranno prese in considerazione.

DATA ____/____/____

FIRMA _____

Con la presente il sottoscritto presta consenso al trattamento dei dati personali in conformità al Dec. Lgs n° 196/2003, relativa alla tutela dei dati personali, acconsento al trattamento dei dati qui riportati per le finalità descritte dal regolamento. Si garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei forniti e la possibilità di richiederne la rettifica o la cancellazione. Le informazioni verranno utilizzate al solo scopo di inviarle informazione su altri eventi da noi organizzati in conformità alla Legge 657/96 sulla tutela dei dati personali.

I suoi dati non verranno ceduti a terzi.

DATA ____/____/____

FIRMA _____