

Premio DiversAbilità

I Edizione Festival della DiversAbilità città di CATANZARO

(Alleg. 1)

Modulo di partecipazione Premio DiverSabilità I Edizione - Associazione AFRODITE

(da compilare in ogni sua parte, pena l'automatica esclusione dal concorso)

Io sottoscritto/a o classe o gruppo

(Nome) _____ (Cognome) _____

Nato/a il _____ il _____

Residente a _____ via _____

Cap _____ cittadinanza _____ Cellulare _____

e-mail _____

Dichiaro

Di aver preso visione del bando del Premio DiversAbilità, di essere consapevole che la partecipazione allo stesso implica la piena accettazione e il totale rispetto di tutte le indicazioni in esso contenute nonché del giudizio insindacabile della Giuria.

Presto

il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.L. n. 196/2003.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai fini istituzionali, ai sensi della legge di cui sotto.

Luogo e data

Firma
