

I EDIZIONE DEL CONCORSO BORGHI IN FIORE

Nome _____

Cognome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

E-mail _____

Cellulare _____

Partecipa in qualità di

- Privato cittadino
- Famiglia _____
- Associazione _____

Il/la sottoscritto/a _____ con l' apposizione della propria firma al presente modulo dichiara sotto la propria responsabilità di prendere atto e accettare il bando della prima edizione del concorso *Borghi in Fiore*, al quale richiede di prendere parte.

Firma

In conformità al D.Lgs 196/03 sulla tutela dei dati personali, il Comune di Capaccio garantisce la massima riservatezza sui dati forniti. In particolare garantisce che i dati personali del sottoscrittore non verranno pubblicati né ceduti a terzi.

Firma
