



---

## CONCORSO FOTOGRAFICO

---

**“IL MEDICO DI FAMIGLIA IN UN CLICK”**

### **SCHEDA D’ISCRIZIONE**

COGNOME.....

NOME.....

Titolo foto **1**.....

Titolo foto **2**.....

Titolo foto **3**.....

**Dichiara:**

- di aver visionato e di accettare il regolamento relativo a questo Concorso in ogni sua parte;
- che le informazioni fornite sono esatte
- che le opere presentate sono state eseguite dal dichiarante che ne autorizza la riproduzione da parte dell’Associazione MarcoSacchi

**Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nella scheda d’iscrizione in base art. 13 del D. Lgs. 196/2003.**

Data.....

Firma.....