



RICHIESTA DI ISCRIZIONE

..... sottoscritt... ..
(nome e cognome)
nat... a(.....) il/...../.....
(città/paese) (provincia)
residente a(.....)
(città/paese) (provincia)
in n°
(via/corso/piazza/...)
tel. e-mail

CHIEDE

di poter partecipare alle attività del progetto ScalzaBanda e, a tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000), dichiara di essere maggiorenne, con piena capacità di agire.

LIBERATORIA E PRIVACY

Con la sottoscrizione del presente atto concedo agli organizzatori del progetto tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo della mia immagine e al relativo materiale audio, video e fotografico prodotto durante le attività del progetto ScalzaBanda.

Inoltre, consapevole dei dettami del D.Lgs. 196/2003 e dei successivi aggiornamenti, autorizzo ad utilizzare i dati personali dichiarati esclusivamente ai fini del progetto.

Napoli,/...../.....

(firma leggibile)