

# Modulo di iscrizione contest di scrittura Storie da biblioteca

Il/La sottoscritto/a Cognome\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_

Tel./cell. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

DICHIARA

di voler partecipare al contest di scrittura "Storie da biblioteca";

DICHIARA ALTRESÌ

di aver letto, compreso e accettato il regolamento di partecipazione in tutte le sue parti;

E ALLEGA

- la liberatoria all'utilizzo dei racconti (allegato A)

In fede

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In caso di partecipanti minorenni:

Firma di un genitore (o dell'esercente la potestà genitoriale)

\_\_\_\_\_