## Alla commissione di Concorso

indirizzo e-mail: memoriefamiliari@iissfiore.edu.it

## MODULO DI PARTECIPAZIONE Concorso Fotografico "Memorie familiari"

Classe
Cognome e nome
TITOLO/MOTTO della fotografia (non più di 4 parole):
TITOLO/MOTTO della fotografia (non più di 4 parole):
TITOLO/MOTTO della fotografia (non più di 4 parole):
TITOLO/MOTTO della fotografia (non più di 4 parole):
TITOLO/MOTTO della fotografia (non più di 4 parole): 
Dichiaro di aver preso visione del regolamento del concorso e di accettarlo in tutte le sue parti. Il ottemperanza al d. lgs. 196/2003, in materia di tutela dei dati personali, acconsento al trattamento de dati qui riportati per le finalità descritte dal regolamento.
LUOGO DATA/
FIRMA