



(ASSOCIAZIONE CULTURALE APS FESTIVAL DELLA CANZONE ALGHERESE)

MODULO ISCRIZIONE 15° FESTIVAL DELLA CANZONE ALGHERESE

<p>NOME _____</p> <p>COGNOME _____</p> <p>NATO A _____</p> <p>IL _____</p> <p>RESIDENTE A (comune) _____</p> <p>PROVINCIA _____ CAP _____</p> <p>IN VIA _____</p> <p>E-MAIL _____</p> <p>TELEFONO _____</p> <p>CELLULARE _____</p>	<p>SOLO PER I GRUPPI:</p> <p>NOME DEL GRUPPO: _____</p> <p>NOME DEI COMPONENTI DEL GRUPPO:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

TITOLO DELLA CANZONE _____

AUTORI DELLA CANZONE _____

Chiede di partecipare alle selezioni del " 15° Festival della Canzone Algherese 2024 " e dichiara sotto la propria responsabilità:

- di avere preso visione e di approvare il regolamento del concorso in ogni suo articolo;
- di impegnarsi a rispettare tutto quanto previsto dal regolamento;
- di allegare alla presente il materiale richiesto;
- di aver letto quanto previsto dal regolamento sul trattamento dei dati personali.

Data

_____/_____/_____

Firma

Firma (obbligatoria) del genitore o di chi ne fa le veci se il partecipante al concorso è minorenne
