



ASSOCIAZIONE SUPERAMENTO HANDICAP O.N.L.U.S.
C. F. 93040440716
con Sede Legale ed Operativa in Via Chieti,7
Sede di San Severo (FG)
tel. 0882/601972 - fax 0882/423703 -
sito web: www.associazionesuperamentohandicap.it
e.mail : info@associazionesuperamentohandicap.it

CONCORSO " RAPPRESENTA LA DIVERSITA' "

SCHEDA D' ISCRIZIONE

(da compilare obbligatoriamente in tutti i suoi campi)

La presente scheda deve essere compilata dall' autore dell' opera in stampatello, allegata al materiale per il concorso ed inviata a mano alla sede dell' Associazione Superamento Handicap via Chieti, 7 – 71016 San Severo entro e non oltre le ore 18.00 del 31 Agosto 2013.

DATI ANAGRAFICI (AUTORE):

NOME: _____ COGNOME _____
DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____
RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ N _____
TEL _____ / _____ CEL _____ / _____ e-mail _____

DATI ANAGRAFICI (CO- AUTORE):

NOME: _____ COGNOME _____
DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____
RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ N _____
TEL _____ / _____ CEL _____ / _____ e-mail _____

DATI ANAGRAFICI (CO- AUTORE):

NOME: _____ COGNOME _____
DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____
RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ N _____
TEL _____ / _____ CEL _____ / _____ e-mail _____

iniziativa finanziata dal
Ce.Se.Vo.Ca.
Centro Servizi per il Volontariato
di Capitanata



Via F. Marinaccio, 4/D - 71122 Foggia - tel. e fax 0881.568648 - info@cesevoce.it - www.cesevoce.it

Nel caso di minorenni il genitore, con le generalità di seguito riportate,

autorizza la partecipazione al concorso è:

NOME: _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ N _____

TEL _____ / _____ CEL _____ / _____ e-mail _____

in qualità di genitore (o facente funzioni) del minore partecipante alla 1° edizione del concorso “ RAPPRESENTA LA DIVERSITA’ ” con l’apposizione della propria firma al presente modulo dichiara, sotto la propria responsabilità, di prendere atto e accettare il Bando e il Regolamento del Concorso, al quale richiede che il minore prenda parte. Il sottoscritto conferma che il minore è l’autore delle opere inviate e dichiara esplicitamente di rispettare e accettare le disposizioni del Regolamento.

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

di partecipare al Concorso “ RAPPRESENTA LA DIVERSITA’ ” indetto dall’ Associazione superamento handicap sede di San Severo

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità:

- di aver preso visione e di accettare senza condizioni tutte le clausole previste dal presente bando;
- di autorizzare l’Associazione Superamento Handicap al trattamento dei dati personali in base al D.Lgs. 196/03. il sottoscritto accetta di cedere i diritti delle proprie opere all’ Associazione Superamento Handicap che, salvaguardandone la proprietà intellettuale, potrà utilizzarle per qualsivoglia attività promozionale e comunque nell’ambito di ogni attività istituzionale, nei documenti, stampa, tv, sito web, ecc.

Si allega fotocopia del documento di identità e codice fiscale per ogni sottoscrittore e partecipante al concorso anche in caso di gruppo di persone.

LUOGO E DATA

FIRMA AUTORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

FIRMA CO - AUTORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

iniziativa finanziata dal
Ce.Se.Vo.Ca.
Centro Servizi per il Volontariato
di Capitanata



Via F. Marinaccio, 4/D - 71122 Foggia - tel. e fax 0881.568648 - info@cesevoca.it - www.cesevoca.it

FIRMA CO - AUTORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

NUMERO OPERE PRESENTATE PER SEZIONE:

- SEZIONE POESIA N_____

- SEZIONE FOTOGRAFIA N_____

- SEZIONE DISEGNO N_____

- SEZIONE VIDEO N_____

SEZIONE_____

TITOLO DELL' OPERA_____

LUOGO DI REALIZZAZIONE_____

BREVE DESCRIZIONE, MOTIVAZIONI E CIRCOSTANZE

(La descrizione sarà letta durante la manifestazione di premiazione)

SEZIONE_____

iniziativa finanziata dal
Ce.Se.Vo.Ca.
Centro Servizi per il Volontariato
di Capitanata



Via F. Marinaccio, 4/D - 71122 Foggia - tel. e fax 0881.568648 - info@cesevooca.it - www.cesevooca.it

TITOLO DELL' OPERA _____

LUOGO DI REALIZZAZIONE _____

BREVE DESCRIZIONE, MOTIVAZIONI E CIRCOSTANZE

(La descrizione sarà letta durante la manifestazione di premiazione)

LUOGO E DATA

FIRMA AUTORE

FIRMA CO - AUTORE

FIRMA CO - AUTORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

SE MINORE FIRMA DEL GENITORE

