
MODULO DI PARTECIPAZIONE

IL FILE CON LA SCANSIONE DEL PRESENTE MODULO È DA INVIARE, COMPILATO E FIRMATO, IN ACCOMPAGNAMENTO ALLE OPERE IN CONCORSO

Preso visione del bando per il concorso DISEGNO GENOVA - 1° edizione

Nome..... Cognome.....

Indirizzo Data di nascita/...../.....

CAP..... Città Provincia

Tel. Fax Cellulare

e-mail Sito web

dichiara di accettarne tutti i termini.

Firma Data

Per espressa accettazione del regolamento del bando del concorso

Firma Data

TECNICA REALIZZATIVA DELL'OPERA IN CONCORSO:

Eventuale titolo dell'opera
