

## Modulo di partecipazione

SI PREGA DI COMPILARE IN MANIERA LEGGIBILE. PENA ESCLUSIONE DAL CONTEST.

**Nome Progetto** (seguito da tre cifre a scelta)

## Partecipante, Capogruppo o Ente

Nome .....  
Cognome .....  
Azienda, ente, associazione, fondazione (facoltativo).....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....  
Residenza Via ..... n° .....  
C.A.P. .... Città ..... Provincia .....  
**Cellulare** .....  
**Email** .....

## Altri membri del gruppo (se si partecipa come gruppo di lavoro)

Nome .....  
Cognome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Nome .....  
Cognome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Nome .....  
Cognome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Nome .....  
Cognome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

» Accenso/accenso al trattamento dei miei/nostri dati personali (Legge 675/96), nel caso il mio/nostro elaborato risulti tra quelli selezionati.  
» Il/la sottoscritto/a dichiaro/a di aver preso visione del regolamento scaricabile sul sito di [design4parents.com](http://design4parents.com), e di accettare nella sua interezza il regolamento.  
» Il/la sottoscritto/a dichiaro/a che ai fini della partecipazione che non sussistono situazioni di conflitto di cui all'Art. 3 del Regolamento di partecipazione al Contest "Design4Parents".

**Data**

**IN FEDE con Firma  
del partecipante o capogruppo**

Promosso da

In collaborazione con

