# 

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO**

**“*LA MEMORIA E IL RICORDO*” anno 2018**

Il/la sottoscritto/a:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente a |  |
| Indirizzo (via, n. civico)  di residenza |  |
| Telefono |  |
| e-mail |  |

**CHIEDE**

di poter partecipare al progetto “*LA MEMORIA E IL RICORDO*” anno 2018

**DICHIARA**

* Di aver preso visione ed accettare le condizioni del progetto e di impegnarsi a partecipare a tutte le fasi di sviluppo dello stesso.
* Di essere consapevole che Il COSTO di partecipazione al progetto ammonta ad euro 200,00.
* Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Melendugno lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega documento di riconoscimento in corso di validità

Scadenza: ore 12.30 del 11 gennaio 2018