



PARCO REGIONALE OGLIO SUD
Piazza Donatore del Sangue, 2
26030 Calvatone (CR)
C.F. 90002650191

IL SOTTOSCRITTO.....NATO
A.....IL.....RESIDENTE A.....
IN VIA/PIAZZA..... N.....
TELEFONO.....

DICHIARA

DI ACCETTARE TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE DAL REGOLAMENTO DEL CONCORSO FOTOGRAFICO.

DICHIARA INOLTRE DI CONSEGNARE LE SEGUENTI FOTOGRAFIE

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CATEGORIA.....TITOLO.....
CODICE FOTO COME INDICATO NEL REGOLAMENTO.....

CORDIALI SALUTI

FIRMA

.....LI.....