

**Bando Fotografia
5^a edizione
Concorso Fotografico**

“NUVOLE”

MODULO D'ISCRIZIONE

Cognome Nome _____
Luogo di nascita _____ Data di nascita _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Provincia _____
Professione _____ Indirizzo e-mail _____
Telefono Cellulare _____
Titolo immagini _____

Il/La sottoscritto/a _____ con l'apposizione della propria firma al presente modulo dichiara sotto la propria responsabilità di prendere atto e accettare il Bando della *5° edizione del concorso fotografico*

“NUVOLE”

al quale richiede di prendere parte.

Il/La sottoscritto/a conferma di essere l'unico/a autore/autrice delle immagini inviate e di rispettare e accettare tutte le disposizioni del Bando.

Firma

Informativa sulla tutela della privacy

Ai sensi e per gli effetti del GDPR “2016/679

Vi informiamo di quanto segue:

La ASD BOIA POGLIANO, in quanto titolare del trattamento, garantisce che i dati personali raccolti verranno trattati, mediante strumenti manuali e/o elettronici, nel rispetto degli obblighi di correttezza, liceità e trasparenza imposti dal regolamento.

I dati personali non verranno comunicati a soggetti terzi. In qualsiasi momento sarà possibile revocare l'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, scrivendo a asdboia@libero.it

Con l'apposizione della firma si prende visione di quanto sopra riportato rilasciando il consenso per l'intero trattamento dei dati personali, eventualmente anche particolare secondo quanto stabilito dalla legge e dalla presente informativa.

Firma
