



"C.R.A.L. Ospedale MONZA

Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori

Concorso Fotografico a tema libero

SCHEMA DI ISCRIZIONE

Nome e cognome dell'Autore _____

via _____ n. _____

Città _____ cap. _____ Prov. _____

Telefono _____

email _____

Categoria B&W

Categoria RITRATTO a colori

Categoria PAESAGGIO a colori

Il/la sottoscritto/a _____

come sopra generalizzato autore della/e fotografie in concorso, sotto la sua responsabilità

DICHIARA

- che accetta integralmente le condizioni, modalità e termini indicati nel regolamento;
- che autorizza il CRAL Ospedale Monza all'utilizzo delle foto per eventi o pubblicazioni connesse al concorso stesso e su sito Internet senza finalità di lucro;
- di assumere tutte le responsabilità ai sensi di legge per le riprese effettuate (luoghi e persone);
- di possedere liberatoria, firmata dai genitori, per minori ritratti.

Quota di partecipazione allegata € _____,00

Firma _____