



**POETICHE MNEMONICHE**  
**CONCORSO D'ARTE VISIVA**  
**MODULO DI PARTECIPAZIONE**  
**(da compilare in ogni sua parte)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_, tel n. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
fax n. \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla 1° edizione del Concorso d'Arte Visiva **POETICHE MNEMONICHE**  
indetto dall'A.P.S. A.G.A.T.A. di Trani per l'anno 2009.

**Dichiara di accettare le condizioni previste dal Bando di Concorso.**

**In fede**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_