

MODULO D'ISCRIZIONE AL FESTIVAL "MISS REGINETTA OVER"

Il sottoscritto/a:

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO A: _____ IL _____

RESIDENTE IN: _____

TELEFONO: _____ E-MAIL: _____

DOCUMENTO D'IDENTITÀ' _____ N° _____

RILASCIATO DA _____ IL _____

CODICE FISCALE: _____

consapevole della responsabilità civile/penale per le false informazioni
CHIEDE, per conto suo, ed **AUTORIZZA** l'iscrizione al Festival **MISS REGINETTA OVER**

ATTENZIONE: Possano partecipare al Festival solamente coloro che abbiano un'età compresa tra i 30 (trenta) compiuti entro il 15/08/2020 ed i 61 (sessantuno) anni non ancora compiuti entro il 30/09/2020

Per la/le seguente/i disciplina/e:
CONCORSO DI BELLEZZA FEMMINILE A CARATTERE NAZIONALE

DICHIARA

1. di conoscere ed accettare integralmente e senza alcuna riserva la disciplina di partecipazione e di svolgimento della manifestazione contenuta nel Regolamento;
2. di impegnarsi ad inviare, via mail (**casting@missreginettaover.it**), unitamente alla presente domanda d'iscrizione: **i)** Copia fotostatica in carta semplice del documento di identità in corso di validità del candidato **ii)** Copia del Regolamento debitamente sottoscritto per conferma ed accettazione integrale e senza alcuna riserva della disciplina di partecipazione e di svolgimento della manifestazione; **iv)** la Liberatoria alle riprese audio/video/fotografie allegata (**ALL. A**);

Oggi _____ in _____

F.to La partecipante _____