

DOMANDA DI ISCRIZIONE CONCORSO PER GRUPPI MASCHERATI
CARNEVALE CANICATTINESE 2020

Il/La sottoscritt__

Cognome _____ nome _____

nat__ a _____ il _____ residente

in _____ via _____ N. _____

codice fiscale _____

Recapito telefonico cellulare (obbligatorio) _____

e-mail (obbligatoria) _____

In qualità di responsabile del GRUPPO MASCHERATO dal titolo:

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare al Concorso per Gruppi Mascherati che si svolgerà nei giorni 23-25 Febbraio 2020 in occasione del Carnevale Canicattinese 2020.

Si allega alla presente:

1. scheda di presentazione del gruppo (tema, numero dei componenti, materiali utilizzati per la realizzazione dei vestiti, ecc...)
2. documentazione mezzo (copia patente del conducente e assicurazione)
3. copia carta d'identità valida del responsabile

DICHIARA

di aver preso visione e di accettare in toto il regolamento del Concorso Gruppi Mascherati approvato con deliberazione di G. M. n. 13 del 10/02/2020.

Canicattini Bagni, lì _____

Distinti saluti

.....

(firma)

INFO: Uff. Turismo e Spettacolo tel. 0931\946573
pcappe@comune.canicattinibagni.sr.it
www.comunedicanicattinibagni.it