



SCHEDA DI PARTECIPAZIONE  
FOLIAGE 2017  
*Sabato 14 ottobre*

Nome ..... Cognome .....

Via ..... n° ..... CAP..... Città..... Prov.....

Tel ..... Email ..... Data di nascita .....

**Sono venuto a conoscenza dell'evento tramite:**

(locandina, sito web Fondation Grand Paradis, internet, articoli su giornali e riviste, ecc.)

.....  
.....

**Intolleranze alimentari o allergie da segnalare:**

.....  
.....

Il sottoscritto autorizza la ripresa, la divulgazione e la pubblicazione di immagini effettuate durante l'evento Foliage 2017 che ritraggono il sottoscritto attraverso siti, brochures, video, servizi televisivi, ecc., nell'ambito della promozione dell'attività istituzionale di Fondation Grand Paradis.

Il sottoscritto autorizza Fondation Grand Paradis al trattamento dei dati forniti nella presente scheda di iscrizione ai sensi delle vigenti disposizioni di legge in materia di privacy (D.L. 196/2003).

Data .....

Firma .....