

OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Elenco dei Partecipanti al Collettivo denominato

di cui è referente unico il/la Sig./Sig.ra _____
_____ nato/a a _____ il _____

1. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

2. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

Data _____ FIRMA AUTOGRAFA: _____

3. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

4. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

Data _____ FIRMA AUTOGRAFA: _____

5. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

6. Il sottoscritto chiede di partecipare alla OPEN CALL - CO-Crea // LINK - urban art festival 2024

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo: Via _____ Cap. _____

Città _____ Provincia _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono/ cellulare _____ Codice fiscale _____

Nazionalità: _____

Data _____ FIRMA AUTOGRAFA: _____

CIASCUNO DEI PARTECIPANTI DOVRA' AVERE UNA ETA' minima di 18 ANNI (ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA)

AL PRESENTE MODULO DOVRA' ESSERE ALLEGATA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DI CIASCUNO DEI SOTTOSCRITTORI