

**Modello di Domanda - Gara Maschere di Carnevale a Chiusa Sclafani 2024**

Al Comune di Chiusa Sclafani  
All'Ufficio Turistico

Il Gruppo in Maschera/ o La Maschera (denominato) \_\_\_\_\_,  
Numero di Partecipanti \_\_\_\_\_,  
Tema scelto \_\_\_\_\_,  
Rappresentato da (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)  
residente a \_\_\_\_\_  
in via/piazza/c.da \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_

Partecipa come (segnare una sola categoria con cui si concorre alla gara) :

- Singolo Cittadino;
- Gruppo di cittadini (famiglie, associazioni, bambini, ragazzi/e, ecc.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- Istituti Scolastici di ogni ordine e grado (classi scolastiche o gruppi di alunni ecc.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

Il costume sarà realizzato artigianalmente  SI  NO

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003 e ss.mm. e del Regolamento 2016/679 "GDPR", dichiaro di essere informato/a delle finalità e delle modalità del trattamento dei dati personali, consapevolmente indicati nella presente scheda, e di autorizzarne l'archiviazione nella banca dati dei soggetti organizzatori. Con la presente il/la sottoscritto/a dichiaro/a inoltre di aver preso visione e di accettare il Regolamento del CARNEVALE A CHIUSA SCLAFANI

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_