

festival rock 2015

MODULO D'ISCRIZIONE

Nome del Gruppo_____

Rappresentante_____

Telefono_____

Città_____Prov._____Nazione_____

Telefono Fax_____E-Mail_____

Cellulare 1_____Cellulare 2_____

Incarico dei contatti_____

Genere Musicale_____

Biografia: Breve descrizione dei componenti , curriculum , partecipazioni varie ecc.

Do il consenso al trattamento dei dati personali presenti in questo modulo, al fine dell'iscrizione alla kermesse.

FIRMA

L'invio e la compilazione del modulo di richiesta d'iscrizione equivale a tacita approvazione del regolamento e delle condizioni generali .