



AZIENDA SANITARIA LOCALE BRINDISI

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

3° Concorso provinciale su *Donazione di Organi e Tessuti*

“IL TUO MODO DI DONARE LA VITA”

Fotografia, grafica, video

Nome e cognome

Via.....Città.....

Telefono Età.....

Scuola/Ente/Associazione

Opera presentata	Titolo	Data
Fotografia		
Grafica		
Video		

N.B.: Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le sole finalità legate al presente concorso.

Data.....

(firma)