



Spettabile
organizzazione
UploadSounds

info@uploadsounds.eu

LIBERATORIA PARTECIPAZIONE MINORENNI

Io sottoscritto (nome, cognome) _____

Documento di identità _____ rilasciato il _____

AUTORIZZO

Mio figlio/a (nome, cognome) _____

nato/a a _____ il _____

a partecipare al concorso UPLOADSOUNDS 2017 dichiarando di essere a conoscenza e di accettarne il regolamento e tutte le condizioni ivi contenute.

Luogo, data e firma: _____

Nota: alla presente necessario allegare copia del documento d'identità del genitore o tutore legale.