



SCHEDA DI PARTECIPAZIONE BCF 2009

Il presente modulo va compilato ed inviato unitamente ad una foto a:

- Bellaria Comics – Via Carlo Dossi, 23 – 47900 Rimini
- info@bellariacomics.com
- fax. 0541 1831729

I dati personali richiesti e sotto riportati saranno usati esclusivamente
Per la compilazione del registro dei partecipanti il Bellaria Comics Festival
E saranno trattati nel pieno rispetto della normativa di Legge che tutela la privacy

I gruppi possono compilare il modulo indicando un loro rappresentante

Nome *		Fax
Cognome *		Codice Fiscale *
Indirizzo *		P.Iva
Cap *	Città *	e-mail
Nome d'arte		Http://
Tel. Fisso		Posizione Enpals
Cellulare *		Posizione Siae

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Luogo _____

Data ____/____/____

Firma leggibile
