

Al Comune di Ciampino
Servizi Sociali
protocollo@pec.comune.ciampino.roma.it

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ prov (____) in via/piazza _____
_____ n. _____ tel. _____ e-mail/pec _____
_____ in qualità di:

☐ partecipante al concorso e frequentante per l'a.s. 2026/2027 l'Istituto
scolastico _____ sito a _____ (____)
Via/Piazza _____ classe _____ sez. _____

☐ Tutore/tutrice, Amministratore/Amministratrice di sostegno di:

_____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ prov (____) in via/piazza _____ n. _____
frequentante per l'a.s. 2026/2027 l'Istituto
scolastico _____ sito a _____ (____)
via/piazza _____ classe _____ sez. _____

Consapevole delle conseguenze, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci nonché di
formazione o uso di atti falsi resi ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre
2000 n. 445

CHIEDE

l'ammissione alla partecipazione al bando di concorso "GAME OVER ALLA VIOLENZA" per la categoria – **Scuola
secondaria di secondo grado**.

DICHIARA

- di aver preso visione del bando di concorso e accettare incondizionatamente tutte le norme e clausole ivi riportate;
- di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente per le finalità previste dal bando di concorso;
- che concorre unicamente con l'elaborato grafico allegato alla presente richiesta;
- di voler ricevere le comunicazioni inerenti il concorso ai seguenti recapiti:
 - telefono _____
 - email _____ pec _____

- nel caso in cui risultasse vincitore/vincitrice, di voler ricevere il premio con accredito su
IBAN _____
intestato a _____ (nome e cognome)
CF _____ residente in _____ CAP _____
cointestato con _____ (nome e cognome)
CF _____ residente in _____ CAP _____

Si allegano:

- Copia del documento di identità del/della partecipante, ed eventualmente del Tutore/Tutrice, Amministratore/Amministratrice di Sostegno;
- *Dichiarazione Di Responsabilità della Titolarità dell'opera e Diritti D'autore* (Allegato **C**) a firma del/della partecipante o del/della Tutore/Tutrice, Amministratore/Amministratrice di Sostegno;
- Autorizzazione alla Pubblicazione e alla Diffusione del prodotto in forma cartacea e/o digitale, a firma a firma del/della partecipante o del/della Tutore/Tutrice, Amministratore/Amministratrice di Sostegno;
- (Allegato **D**);
- Elaborato grafico presentato **obbligatoriamente** in formato PDF / JPG;
- Titolo e breve descrizione del prodotto – max 5000 caratteri.

(Luogo e data)

*Firma leggibile e per esteso del/della partecipante ed
eventualmente del Tutore/Tutrice, Amministratore/Amministratrice di sostegno*

Il/La sottoscritto/a _____
e

il/la sottoscritto/a _____

dichiarano di aver letto e compreso le informazioni indicate nell'Allegato 1- Informativa Privacy, con particolare riferimento alle modalità e finalità del trattamento dei dati raccolti con la presente domanda e pertanto

☐ **ACCONSENTE/ACCONSENTONO al trattamento dei dati personali**

Data _____

Firma _____

Firma _____