

CONCURSO CIUDAD DE ELCHE



Nº PARTICIPANTE

- CONCURSO
 EXPOSICION

DATOS PERSONALES

*Se ruega rellenar los campos con letra legible o mayúscula.

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ EDAD: _____
 DIRECCIÓN: _____ CODIGO POSTAL: _____
 LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ PAIS: _____
 TELEFONO: _____ E-MAIL: _____
 CLUB / ASOCIACIÓN: _____ FIRMA: _____

OBRAS PRESENTADAS

*Campos sombreados a rellenar por la organización.

REFERENCIA	CLASE	TITULO	MARCA	ESCALA

De conformidad con lo dispuesto en la ley orgánica 15/1999, de protección de datos, la Asociación Ilicitana de Modelismo Estático, informa que los datos personales facilitados en el presente formulario serán incorporados en un fichero y serán tratados de manera automatizada. el remitente da su consentimiento para ser incluido en el mencionado fichero que tendrá como finalidad exclusiva la de informar sobre futuras ediciones del concurso, así como actividades llevadas a cabo por la asociación. si lo desea, puede dirigirse a la Asociación Ilicitana de Modelismo Estático, con el fin de ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación

Nº PARTICIPANTE



CONCURSO CIUDAD DE ELCHE
ASOCIACION ILICITANA DE MODELISMO ESTATICO

- CONCURSO EXPOSICION

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____
 APELLIDOS: _____
 TELEFONO: _____
 E-MAIL: _____
 FIRMA: _____

OBRAS PRESENTADAS

REFERENCIA	CLASE

EJEMPLAR PARA EL MODELISTA
RESGUARDO NECESARIO PARA LA
RETIRADA DE LAS MAQUETAS