

ALBON D'ARDÈCHE

BULLETIN DE PARTICIPATION AU CONCOURS PHOTO 2017

À retourner rempli au plus tard le 1^{er} mai 2017 (avec les photos numériques)
par courriel à : mairie.albon7@wanadoo.fr;

ou déposé en Mairie avec Clé USB

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Code postal : Ville :

Tél. :

Concours photo

Courriel :

Nombre de photos proposées :

Je soussigné(e) certifie :

- 1) avoir pris connaissance du règlement du concours photo 2016 de la Mairie d'Albon d'Ardèche et y adhérer de façon pleine et entière ;
- 2) l'exactitude des informations communiquées.

Règlement complet disponible en Mairie d'Albon d'Ardèche

Signature du participant :

Représentant légal (pour les participants mineurs)

J'autorise mon enfant à participer à ce concours photo 2016.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement du Concours et d'en accepter toutes les dispositions.

NOM : Prénom :

Signature du représentant légal :