



---

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

nome

cognome

luogo e data di nascita

indirizzo

città

cap.

nazione

recapiti telefonici

e-mail

titolo del testo

numero pagine

Io sottoscritto dichiaro di accettare il regolamento del bando di concorso e autorizzo l'utilizzo dei miei dati personali ai sensi del Codice della privacy (d.lgs. n. 196/2003).  
Allego ricevuta di pagamento.

Data

Firma

---

### Teatro degli Sterpi APS

C.F. 90151200327  
P.IVA 01308340320

via Luigi Pecenco, 10  
Trieste, 34127

Tel.: +39 388 398 0768  
info@teatrodeglisterpi.org