**Formularz zgłoszenia fotografii**

**na potrzeby Konkursu Fotograficznego *Wystaw się w CSW***

Przekazuję …......... sztuk fotografii w formacie …....................................................................................

…..............................................................................................................................................................

**Dane osobowe Uczestnika Konkursu (DRUKOWANYMI LITERAMI):**

Nazwisko i imię: ..................................................................................................................................

Nr tel.:…...................................................................................................................................................

Adres e-mail:….........................................................................................................................................

Odbiór osobisty fotografii w terminie od 10.04.2017 r. do 19.05.2017 r.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem konkursu ***WYSTAW SIĘ W CSW,*** akceptuję warunki udziału i zobowiązuję się do przestrzegania zasad regulaminu.

 ….......................................................................

 *data i podpis Uczestnika Konkursu*