

# 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*