



Allegato "A"

Domanda di partecipazione al concorso "Il gusto del 10° GDay"

Cognome _____ Nome _____

Insegna della gelateria _____ Nazione _____

Città _____ C.a.p. _____ Prov. _____ Regione _____

Indirizzo e numero civico _____

Telefono _____ Cellulare _____

e.mail _____

Chiede

di partecipare alla 1^a selezione del concorso - lunedì 29/11/2021 - presso la 61^a MIG di Longarone

di partecipare alla 2^a selezione del concorso - lunedì 24/01/2022 - presso il 43° Sigep di Rimini


Dichiara

- di aver preso visione del Regolamento e di accettarne integralmente i contenuti,
- di essere consapevole che ogni responsabilità in ordine ad eventuali infortuni occorsi ai concorrenti, a terzi o a visitatori, derivanti dall'improprio, errato, negligente o imprudente utilizzo degli strumenti, delle strutture, degli arredi e dei macchinari (sia per quelli forniti dall'Organizzazione sia per quelli portati dai concorrenti) ricadrà esclusivamente sui concorrenti stessi. I concorrenti risponderanno altresì di tutti i danni causati dall'improprio utilizzo delle materie prime fornite dall'Organizzazione o portate direttamente dal concorrente e/o per il mancato rispetto delle norme igieniche. In tal senso i concorrenti, con la presente sottoscrizione, dichiarano di manlevare Artglace e i suoi partner da ogni e qualsiasi domanda, istanza, richiesta

Autorizza

- la diffusione dei dati personali, della gelateria rappresentata, delle foto e della ricetta fornite ad Artglace, che sarà libera di pubblicarle prima, durante e dopo la manifestazione.

Luogo e data _____

	Protocollo
	n. _____
del	_____

In fede

e.mail: artglace.eu@gmail.com