



Ayuntamiento de
Villanueva de la Cañada

INSCRIPCIÓN-AUTORIZACIÓN DE MENORES II CONCURSO "EL SABOR DE LA TRADICIÓN"

Persona que autoriza

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____

EMAIL _____

Menor autorizado

NOMBRE Y APELLIDOS _____

D.N.I _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____

En calidad de padre/madre, tutor/a, autorizo al menor citado a participar en el Concurso de recetas y fotografía "El sabor de la tradición" aceptando las bases de la convocatoria. Asimismo, autorizo al Ayuntamiento de Villanueva de la Cañada a la reproducción, distribución y comunicación pública de las imágenes y recetas presentadas, así como su adaptación al soporte necesario a efectos de su difusión y a que el nombre del menor participante pueda ser publicado.

En Villanueva de la Cañada a _____ de _____ de 2014.

Firmado