

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE V

Edizione Premio Ilaria Ciardi 2026

Nome e Cognome

NatΘ a _____ il _____ residente a _____

Via _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Tel _____ Cell _____

e mail _____

Codice Fiscale _____

attualmente iscrittΘ presso Accademia di belle Arti di _____

al _____ anno del (barrare la casella):

☐ TRIENNIO di

☐ BIENNIO SPECIALISTICO di

OPERE PRESENTATE: scrivere titolo completo dell'opera (nel caso di: "Senza titolo" aggiungere numerazione, per es. "Senza titolo 1", ecc.). Alla voce Tecnica, indicare anche le misure.

1) Titolo:

Tecnica:

2) Titolo:

Tecnica:

3) Titolo:

Tecnica:

Presa visione del bando, sottopone la propria candidatura per il Premio di incisione "Ilaria Ciardi" - 2026.

Dichiara con ciò di accettare tutte le norme riportate nel bando e dà il consenso alla riproduzione e utilizzo della sua proposta in qualsiasi forma, compresi la riproduzione mediante mezzi elettronici, nel rispetto del diritto d'autore.

Data _____

Firma _____