Certamen Literario 'Mucho más por decir'

PARTICIPANTE Nº _____

(A completar por la Asociación)

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Solicito mi participación en el Certamen Literario "Mucho más por decir", organizado por las Juntas Provinciales de la Asociación Española Contra el Cáncer de Alicante, Castellón y Valencia y acepto en su totalidad las cláusulas establecidas en las bases de dicho certamen.

Nombre:	
Apellido:	
DNI:	
Dirección Postal:	
Localidad:	
Provincia:	
Título del relato:	
Email:	
Teléfono contacto:	

(*) El requisito indispensable para participar en este certamen es ser paciente oncológico o haber superado la enfermedad. La *cumplimentación y firma de este formulario implica el reconocimiento implícito de esta condición por parte del participante.*

Acepta en _____, a _____ de _____ de 2018

Firma: _____