



1° ARLUNO COCKTAIL FESTIVAL LUNEDI 3 SETTEMBRE 2018 ore 15.00



MODULO DI PARTECIPAZIONE

(Compilare tutti i campi)

Cognome: _____

Nome: _____

Nome del posto di lavoro: _____

Indirizzo: _____

Tel cellulare: _____

Mail: _____

Brano musicale scelto: _____

N.B. La ricetta deve contenere 2 prodotti sponsor

Nome del Cocktail: _____

1° Ingrediente: _____

2° Ingrediente: _____

3° Ingrediente: _____

4° Ingrediente: _____

5° Ingrediente: _____

Bicchiere: _____

Tecnica: _____

Guarnizione: _____

INVIARE IL MODULO ENTRO IL 30 LUGLIO 2018 VIA MAIL A: clbarr1@libero.it

FIRMA _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ricetta ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

FIRMA PER ACCETTAZIONE PRIVACY _____