



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Nel rispetto dell'art.4 del bando "Premio D2T Adventure X", i singoli componenti di questo gruppo, di seguito elencati, nominano Capogruppo:

NOME E COGNOME:
DATA DI NASCITA:
INDIRIZZO (valido per invio corrispondenza):
CITTÀ: PROV: CAP:
TEL./CELL.: FAX:
CODICE FISCALE: (in caso di cittadino non italiano, attestazione sostitutiva)
E-MAIL:

persona indicata nella "Domanda di Partecipazione", che diventerà l'unico referente per il Premio D2T Adventure X 2018.

I COMPONENTI DEL GRUPPO

Nome e Cognome	Luogo e Data di nascita	Titolo di studio	Professione	Firma

Interreg
Italia-Österreich
Startup.Euregio
European Regional Development Fund



D2T – Adventure X – Allegato A

