FORMULÁRIO DE CANDIDATURA
CONCURSO GASTRONÓMICO

O MEU BACALHAU É MELHOR QUE O TEU

8 a 12 de agosto de 2018
Jardim Oudinot, Gafanha da Nazaré

DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO:

Preenchimento obrigatório em letra legível.
Os candidatos menores de idade devem obrigatoriamente acompanhar o seu formulário de candidatura de uma autorização legalmente válida pelos seus responsáveis legais autorizando a sua participação no concurso.
Os dados abaixo obtidos destinam-se a contactar o candidato e a verificar a elegibilidade da candidatura. Não serão partilhados com qualquer entidade terceira limitando-se a sua posse pela Câmara Municipal de Ílhavo ao prazo de 1 ano, salvo o nome e as imagens entregues pelo candidato, a serem utilizadas no âmbito da promoção, divulgação de e no próprio concurso.

NOME: _____
CONTACTO TELEFÓNICO MAIS DIRETO: _____
E-MAIL: _____

DESCRIÇÃO DO PRATO A CONCURSO:

Preenchimento obrigatório em letra legível.
Os dados abaixo obtidos destinam-se a promover a atividade gastronómica local, regional e nacional através dos meios de promoção da Câmara Municipal de Ílhavo e em sites de entidades terceiras destinando-se a ser partilhados publicamente por diversos meios no âmbito da promoção turística municipal e regional.

NOME DO PRATO:_____

LISTA DE INGREDIENTES E RESPETIVAS QUANTIDADES:

_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____

RECEITA:

FICHEIRO DE VÍDEO:

NOME DO VÍDEO: _____
DURAÇÃO: _____

Declaro que aceito que os dados acima, referentes aos dados recolhidos no âmbito do concurso gastronómico O meu Bacalhau é Melhor que o teu, sejam utilizados pela Câmara Municipal de Ílhavo, no âmbito da promoção turística municipal e regional e partilhados com entidades terceiras (salvo telefone e e-mail, a serem tratados mediante os procedimentos informados junto aos mesmos. Mais declaro que, caso os mesmos sejam alterados ou que pretenda cancelar essa partilha darei nota à Câmara Municipal de Ílhavo para o e-mail turismo@cm-ilhavo.pt

DATA: _____
ASSINATURA: _____