****

****

**formulaire de participation**

**(à renseigner obligatoirement, document a joindre à la photo)**

**Civilité :**

🞏 Mme 🞏 M.

Nom  : Prénom  :

**Localisation (résidence) :**

Commune : Quartier :

**Coordonnées (obligatoires) :**

🕿 Fixe et/ou portable :

@ Mail :

**Autorisation parentale (pour les mineurs) :**

Je soussigné (e) ……………….…. représentant (e) légal (e) de …………………………….…….. l’autorise à participer au jeu concours intitulé « ET VOUS ? CONTRE LA DENGUE, COMMENT VOUS PROTEGEZ VOUS DES MOUSTIQUES ? » organisé par la Préfecture et l’Agence Régionale de Santé de La Réunion.

A ……………., le…………...,

 Signature

**Acceptation de particpation au jeu concours :**

Je soussigné (e) ………………..…………. atteste avoir pris connaissance du règlement du jeu concours intitulé « ET VOUS ? CONTRE LA DENGUE, COMMENT VOUS PROTEGEZ VOUS DES MOUSTIQUES ? » organisé par la Préfecture et l’Agence Régionale de Santé de La Réunion. Je confirme en accepter l’ensemble des articles et y participer de mon plein grès.

A …………………., le……………….,

 Signature