

**Formulaire de participation  
au concours pour la proposition du logo de l'ARCEP**

*Informations du candidat principal*

Nom *	:	<input type="text"/>		
Prénoms *	:	<input type="text"/>		
Profession	:	<input type="text"/>		
Date de naissance *	:	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="text"/>
Numéros de téléphone *	:	<input type="text"/>		
Adresse e-mail *	:	<input type="text"/>		
Adresse complète	:	<input type="text"/>		

Liste des documents composant l'œuvre \* :

**Déclaration sur l'honneur :**

Je déclare être âgé(e) de plus de 18 ans, que tous les participants de l'équipe répondent aux exigences de la tranche d'âge (participation collective).

J'engage ma responsabilité sur l'originalité de mes œuvres.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement du concours et j'accepte toutes les dispositions contenues dans le règlement et toutes les normes déterminées par les lois et règlements en vigueur en ce domaine.

J'accepte, conformément aux dispositions de la loi n°2019-014 du 29 octobre 2019 relative à la protection des données à caractère personnel, uniquement, sur les bases juridiques concernées, que mes données à caractère personnel soient utilisées dans le cadre de communications ayant trait à ce concours. Je dispose en application du même texte d'un droit d'accès et de modification de mes informations.

Fait à , le

**Signature du candidat, précédée de la mention manuscrite : "Lu et approuvé" \***

N.B. : Joindre l'œuvre et les copie(s) de ou des pièce(s) d'identité du ou des participants en cas de participation collective. Les champs marqués d'un astérisque (\*) sont obligatoires.