**FICHA DE INSCRIÇÃO CONCURSO PORT WINE FASHION**

(enviar para: rute@portofashionweek.com)

**REGISTRATION FORM CONTEST PORT WINE FASHION**

(send to: rute@portofashionweek.com)

NOME / NAME

|  |
| --- |
|  |

DATA DE NACIMENTO ( ANO – MÊS – DIA )/ BIRTH DATE ( YEAR – MONTH – DAY )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

TELEFONE / PHONE NUMBER

|  |
| --- |
|  |

EMAIL

|  |
| --- |
|  |

MORADA / ADRESS

|  |
| --- |
|  |

CÓDIGO POSTAL + CIDADE / POSTAL CODE + CITY PAÍS / COUNTRY

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**NOTAS / NOTES**

- TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;

- ALL FIELDS ARE REQUIRED;

- APÓS O ENVIO DESTA FICHA SERÁ CONTACTADO PELA ORGANIZAÇÃO DO CONCURSO E POSTERIORMENTE ENVIADA A GARRAFA PARA PARTICIPAR

- AFTER SENDING THIS FORM YOU WILL BE CONTACTED BY THE ORGANIZATION OF THE COMPETITION AND LATER SENT THE BOTTLE TO PARTICIPATE

⃝ DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DESTA FICHA SÃO VERDADEIRAS

⃝ I DECLARE THAT ALL INFORMATION IN THIS FORM ARE TRUE