

Modulo di iscrizione al concorso Le Professioni del Cinema

Spett.le, Associazione Culturale di Promozione Sociale AURORA P.zza Partigiani, 1 06038 – Spello (PG) OGGETTO: domanda di partecipazione al concorso professioni del cinema per gli istituti superiori : Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) il (gg/mm/anno)

\_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) (indirizzo)

\_\_\_\_\_ (C.A.P. \_\_\_\_\_ ) (indirizzo

di recapito postale, se diverso dalla residenza)

(Codice fiscale) \_\_\_\_\_

(indirizzo e-mail) \_\_\_\_\_

(numero di telefono) \_\_\_\_\_

CHIEDE di partecipare al concorso professioni del cinema per gli istituti superiori DICHIARA - di aver preso visione del testo integrale del Regolamento di concorso e di accettarlo in tutte le sue parti senza riserva alcuna; - di garantire l'originalità dell'opera proposta e l'impegno a non eseguire altri esemplari qualora il sottoscritto risultasse vincitore; - di non essere a conoscenza di diritti di sfruttamento derivanti da brevettazione, registrazione, protezione del diritto d'autore, ecc. da parte di terzi sull'idea proposta; Si autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali). Si allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data..... Firma.....