



MODULO ISCRIZIONE

La Compagnia _____

con sede a _____ Prov. _____ Cap _____

P. Iva _____ Cod.Fisc. _____

Sito internet _____ e-mail _____

Legale Rappresentante _____

nato a _____ Prov _____ il ____/____/____

tel _____ e-mail _____

orari reperibilità _____

CHIEDE

di partecipare alla XII Edizione di Ascolinscena che si svolgerà presso il Teatro PalaFolli tra novembre 2019 ed aprile 2020 con lo spettacolo

autore _____ codice SIAE _____

oppure liberatoria SIAE da allegare al modulo di iscrizione ~~DICHIARA~~

- di aver preso visione del bando della manifestazione e di accettarlo incondizionatamente;
- che l'opera presentata è priva di vincoli sulla possibilità di rappresentazione;
- che tutto il materiale utilizzato (costumi, attrezzi e arredi) è conforme alle vigenti Norme di Legge.

AUTORIZZA

l'Organizzazione di Ascolinscena alla riproduzione foto e video nel caso risultasse finalista della Rassegna.

Alla presente si allega:

- Scheda spettacolo (sinossi, personaggi ed interpreti, ruoli)
- Breve curriculum della Compagnia
- Attestazione di affiliazione ad una delle Federazioni Teatrali Italiane. Per le compagnie non iscritte ad alcuna federazione, copia liberatoria ENPALS attestante l'attività amatoriale del gruppo
- Copia attestante il versamento della quota di iscrizione di € 37,00 quale rimborso spese organizzative
- DVD con registrazione integrale dello spettacolo presentato

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato come previsto D.lgs 30 giugno 2003, n°196. Tutti i dati saranno conservati da Compagnia dei Folli Srl-Zona Servizi Collettivi-63100 Ascoli Piceno ed utilizzati al solo fine del concorso.

Lì _____ data _____

Firma legale rappresentante



SCHEDA SPETTACOLO

Sinossi

Si può allegare materiale già stampato

*Cast artistico e tecnico
(indicare attore ed attrice protagonista)*

Si può allegare materiale già stampato