

SCHEDA DI ISCRIZIONE

“Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità” Scadenza 15 gennaio 2009

- RIEMPIRE LA SCHEDA COMPLETA FIRMANDOLA IN TUTTE E 3 LE PAGINE
- RIEMPIRE IN **STAMPATELLO** LA SCHEDA ED ANCHE L’INDIRIZZO E-MAIL

► **Sezione per:** ISCRIZIONE (N.B.: CON REFERENTE SI INTENDE IL TUTORE DEL MINORE)

Il referente (*nome e cognome*) _____

per conto di

nome _____

indirizzo _____ città: _____ sigla pr:

e-mail _____ tel. _____ cellulare _____

► **Sezione per:** ISCRIZIONE del **Filmmaker** (IN **ALTERNATIVA** ALLA SEZIONE PRECEDENTE)

Il sottoscritto (*nome e cognome*) _____ età: _____

nazionalità _____

indirizzo _____ città _____

_____ cap _____ sigla prov: _____ tel. _____

cellulare _____ e-mail _____

Nel 2007-2008 Studente Universitario, DAMS o Scuola di Cinema (si/no)? ___ quale? _____

_____ Città: _____

Nel 2007-08 Studente di Scuola Primaria (si/no)? ___ Secondaria di 1° grado (si/no)? ___ 2° grado (si/no)? ___

quale? _____ Città: _____

► **seguito** ISCRIZIONE *Deve essere riempita, completata e firmata sia dal Filmmaker che dal Referente:*

intende partecipare al Concorso “Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità” con la seguente opera:

Titolo del **CORTOMETRAGGIO**: _____

Anno di realizzazione: _____ **Durata** (in minuti): _____

Luogo e data: _____

Firma: _____

SCHEDA DI ISCRIZIONE

“Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità”

- RIEMPIRE LA SCHEDA COMPLETA FIRMANDOLA IN **TUTTE** E 3 LE PAGINE
→ RIEMPIRE IN **STAMPATELLO** TUTTA LA SCHEDA ED ANCHE L’INDIRIZZO E-MAIL

► **2° pagina ISCRIZIONE** Deve essere riempita, completata e firmata sia dal **Filmmaker** che dal **Referente**:

Il sottoscritto (Nome e Cognome del Filmmaker o Referente): _____

col cortometraggio: _____

intende partecipare al Concorso “Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità”.

Informazioni sul Cortometraggio:

Supporto di ripresa (selezionare con una **X**): Pellicola: Alta Definizione: Digitale: Telefonino:
(marca videocamera: _____ software montaggio _____)

Genere (selezionare solo 1 genere con una **X**): Animazione: Documentario: Sperimentale:

Video Arte: Spot/Sociale: Fantasy: Horror/Thriller/Noir: Videoclip: Surreale:

Drammatico: Commedia: Comico: Storico/Biografico: Giallo/Poliziesco: Fiction:

DocuFiction: Altro (specificare): _____

N.B.: Riempire i seguenti campi in STAMPATELLO con Nome / Cognome / Città / ed email o telefono

REGISTA: _____

SCENEGGIATURA ORIGINALE: _____

DIRETTORE FOTOGRAFIA: _____

Brani MUSICALI Amatoriali/Classici? (scrivere **si** o **no**) ? ____ Autore: _____

Brani MUSICALI Commerciali? (scrivere **si** o **no**) ? ____ Autore: _____

Brani MUSICALI con Diritti acquisiti? (scrivere **si** o **no**) ? ____ Autore: _____

N.B.: Inserire nel **CD** l’elenco completo dei Brani con Autori ed Esecutori di tutti i brani musicali utilizzati nel cortometraggio

MONTAGGIO: _____

ATTORE: _____

ATTRICE: _____

Come ha saputo del Concorso? Dal sito www.feelmax.it (si/no) ____ / da Internet (si/no) ____ / Riviste del settore (si/no) ____ / altro: specificare: _____

Luogo e data: _____

Firma: _____

Nota Bene: In caso di **variazione** della scheda, **cancellazioni** o **rettifiche** la scheda può essere considerata **NULLA**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

“Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità”

→ RIEMPIRE IN STAMPATELLO TUTTA LA SCHEDA COMPLETA, FIRMANDOLA IN TUTTE E 3 LE PAGINE

→ DOVE RICHIESTO, SCRIVERE **SI** O **NO** OD UNA **X** COME PROPOSTO

► **3° pagina ISCRIZIONE** Deve essere riempita, completata e firmata sia dal Filmmaker che dal Referente:

Il sottoscritto (Nome e Cognome): _____

Dichiara di essere _____ (scegliere tra Regista / Produttore / Referente o specificare)

del Cortometraggio dal titolo: _____

e di averne i diritti legali totali ed esclusivi;

Dichiara che il suo cortometraggio non lede i diritti di terzi, secondo quanto espresso dalla legge 633/1941 e successive modifiche (diritto d’Autore); e non presenta contenuti a carattere diffamatorio;

Dichiara di aver letto e capito e quindi di **accettare** integralmente tutto il **Regolamento** del Concorso “Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità” letto sul sito www.feelmax.it;

Accetta che tutto il materiale inviato sia trattenuto dagli organizzatori con scopi didattico-culturali del tutto gratuitamente;

Autorizza la proiezione pubblica senza alcun compenso del suo Cortometraggio, tramite la distribuzione non esclusiva gratuita (senza compenso) da parte e del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, dell’Istituto Superiore di Sanità e della Feelmax;

Dichiara di non aver nulla a che pretendere per tutto quanto sopra descritto;

Dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere; inoltre il sottoscritto, ai sensi dell’art 10 legge 675/96 e per gli effetti dell’art. 13 d.lgs. n° 196/03 e successive modifiche, **dichiara** di essere compiutamente informato delle finalità e modalità del trattamento dei dati indicati nella presente scheda di iscrizione (responsabile del trattamento dei dati è il Legale Rappresentante della Feelmax, con sede in Viale Germanico 172 – 00192 Roma) e **conferisce** il proprio consenso al trattamento dei dati personali inviati, anche con strumenti informatici.

Luogo e data: _____

Firma: _____

Per il consenso al trattamento dati art. 7,10,11 legge n° 675/1996 e dell’art. 13 d.lgs. n° 196/03 e seg.

Luogo e data: _____

Firma: _____

Inviare entro il **15 gennaio 2009** (farà fede la data del timbro postale) un plico tramite posta prioritaria contenente:
Le copie del **DVD** del cortometraggio, tutta la documentazione richiesta e le **3 pagine** della **scheda di iscrizione** compilate e **firmate** in ogni loro parte, al:

**Concorso “Miglior cortometraggio 2009 sul tema della prevenzione dell’infertilità/sterilità” c/o
Feelmax Viale Germanico, 172 – 00192 Roma - Italia**

Per informazioni scrivere a: info@feelmax.it alla c.a: Dott.ssa C. Cellini