**FORM ISCRIZIONE**

Per partecipare al Video Contest “Innovazione: Sostantivo Femminile” è necessario compilare in ogni sua parte il presente form di iscrizione ed inviarlo via mail, entro e non oltre le ore 12.00 del 03/03/2017, a: [m.lombardi@biclazio.it](mailto:m.lombardi@biclazio.it) .

Si evidenzia che l’invio deve obbligatoriamente avvenire nel momento in cui il Video è terminato e pronto ad essere caricato online o spedito via mail.

**Dati anagrafici e di contatto**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome: | |
| Data di nascita: | Telefono: |
| E-mail personale: | |
| Città Residenza/Domicilio: | |
| Contatti social (pagina facebook): | |

**Partecipa al Video Contest singolarmente o come gruppo?**

□ SINGOLARMENTE

□ GRUPPO

**Se gruppo, indicare gli altri componenti**

|  |
| --- |
| Nome e Cognome: |
| Nome e Cognome: |
| Nome e Cognome: |
| Nome e Cognome: |

**Informazioni sul video**

Titolo del VIDEO

|  |
| --- |
|  |

Descrizione sintetica del VIDEO (struttura, idea, ispirazioni, ecc)

|  |
| --- |
|  |

Dove reperire il VIDEO

|  |
| --- |
| Incollare qui il link dal quale scaricare il Video (ad esempio link Dropbox) oppure scrivere in basso, con chiarezza, se verrà inviato tramite WeTransfer, indicando e-mail del mittente, titolo del video e data di invio. Il file dovrà essere rinominato con lo stesso titolo del Video. |
|  |

□ Dichiaro di aver letto e compreso il Regolamento per partecipare al contest.

□ Dichiaro che il Video è originale e ne possiedo tutti i diritti.

□ Dichiaro di possedere le liberatorie firmate in duplice copia di tutti gli attori presenti nel Video, maggiorenni e minorenni.

□ Partecipando come gruppo dichiaro che i suoi componenti sono tutti residenti o domiciliati nella Regione Lazio, e allego la liberatoria, firmata e sottoscritta in calce da tutte le partecipanti, per il consenso dei dati.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data: | Firma: |