

Modulo iscrizione concorsi

Compilare il seguente modulo in tutte le sue parti.

Data,

Cognome:

Nome:

Data di nascita: Luogo di nascita:

Codice fiscale:

Residente in:

Comune: Provincia:

Telefono: Mail:

Titolo dell'opera:

Concorso BCT:

GREATEST
INDIPENDENT

SHORT FILM

Tema scelto:

Specificare tema nello specifico con breve descrizione della motivazione:

Luogo riprese:

Anno riprese:

Durata dell'opera:

Nome regista:

Nome attori principali (specificare tra parentesi l'età degli attori):

Empty box for listing main actors and their ages.

Autocertificazione al consenso dell'utilizzo dell'immagine di minori:
(DA ALLEGARE CON LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA)

SI

NO

FIRMA
