

## LIBERATORIA

Io sottoscritto:.....

Autore del video.....

Concedo la liberatoria da qualunque diritto e onere fiscale a Art'In Ass. Cult.

per i seguenti utilizzi del mio cortometraggio:

- proiezione nel corso del Festival.
- inclusione in un nastro antologico a cura dell'associazione.
- proiezioni gratuite nel corso delle attività dell'associazione inerenti al Festival
- passaggi televisivi connessi all'attività del Festival
- rassegne a carattere culturale e senza fini di lucro promosse dal Festival
- proiezioni ad uso didattico, di ricerca, per tesi di laurea, eccetera...

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono/Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi della legge 675/96 il trattamento dei dati personali è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la vostra personalità e i vostri diritti. Responsabile dei vostri dati personali è Art'In a.c, ai sensi della suddetta legge. Potete in ogni momento avere accesso ai vostri dati personali, chiedendone l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione, sempre salvo il diritto ad opporvi per legittimi motivi al trattamento degli stessi.

**SCHEMA DI PARTECIPAZIONE**

CONCORSO PER CORTOMETRAGGI														
<input type="checkbox"/>	Fiction	<input type="checkbox"/>	Opera di Ricerca	<input type="checkbox"/>	Animazione	<input type="checkbox"/>	Documentario	<input type="checkbox"/>	Spot					
Titolo:					Anno:		Durata:							
Regia:														
Formato di ripresa:		<input type="checkbox"/>	35mm	<input type="checkbox"/>	16mm									
		<input type="checkbox"/>	Betacam Sp	<input type="checkbox"/>	Dv-Cam	<input type="checkbox"/>	Mini-Dv	<input type="checkbox"/>	Altro:					
		<input type="checkbox"/>	Colori	<input type="checkbox"/>	B/N									
<i>Casa di produzione</i>														
Nome:														
Via:					Città:									
Provincia:			C.A.P.:		Tel.:		Cell.:							
e-mail:					http:									
<i>Dati dell'autore:</i>														
Nome e Cognome:														
Via:					Città:									
Provincia:			C.A.P.:		Tel.:		Cell.:							
e-mail:					http:									
<i>Dati di chi invia l'opera (se diversi da produzione e autore)</i>														
Nome					e					Cognome:				
Via:					Città:									
Provincia:			C.A.P.:		Tel.:		Cell.:							
e-mail:					http:									
<p><b>Allegare alla presente:</b> - una copia dell'opera in formato H264-mp4 in pendrive-USB e n. 2 copie in DVD -R          - Liberatoria</p> <p><b>contestualmente inviare in formato Word</b>          - sinossi breve (max 300 caratteri)</p>														

- sinossi estesa (max 2000 caratteri )
- elenco titoli di testa e di coda
- una breve bio-filmografia del regista
- una o più foto del film e dell'autore (in formato JPEG,)

Consento all'utilizzo dei miei dati personali per ogni finalità connessa al concorso. Le informazioni custodite nell'archivio elettronico verranno utilizzate al solo scopo di inviare materiale informativo. In conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali.

Data:

Firma:

**Art'In Ass. Cult. – cas. postale 157 – piazza del Carmine - Cagliari Centro - Cagliari (CA)**  
**e-mail: [segreteria@puntodivistafilmfestival.it](mailto:segreteria@puntodivistafilmfestival.it)**