

# COSPLAYACT 2015

## ALLEGATO A - SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Stampare il documento, compilare in ogni sua parte e firmare (è necessaria la firma di ogni partecipante del gruppo). Allegare la scansione del documento allo stesso invio contenente il video, che dovrà necessariamente essere inviato tramite WeTransfer (<https://www.wetransfer.com/>) all'indirizzo [cosplayact@lajetee.it](mailto:cosplayact@lajetee.it).

### Partecipanti:

(Indicare nome, cognome e data di nascita. I primi due in elenco saranno considerati i rappresentanti del gruppo)

1 _____	7 _____
2 _____	8 _____
3 _____	9 _____
4 _____	10 _____
5 _____	11 _____
6 _____	12 _____

Autore/i: \_\_\_\_\_  
(Nome d'arte, se partecipante singolo o nome del gruppo)

Titolo del video: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Sito Web: \_\_\_\_\_

Ai sensi della L. 675/96 e in relazione al D.L. 196/2003, dichiaro di essere informato/a delle finalità e delle modalità del trattamento dei dati personali, consapevolmente indicati nella presente scheda, e di autorizzarne l'utilizzo sulla base di quanto indicato nel bando di concorso.

Con la presente si dichiara inoltre di aver preso visione del Bando del concorso COSPLAYACT 2015 (<http://www.lajetee.it/cosplayact/regolamento/>) e di accettarne il Regolamento.

Data e Luogo \_\_\_\_\_

**Firme:**

(Indicare nome, cognome e firma. Per i partecipanti di età inferiore ai 18 anni è necessaria la firma di un genitore unitamente alla propria)

1 \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

8 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

9 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

10 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

11 \_\_\_\_\_

6 \_\_\_\_\_

12 \_\_\_\_\_