



**CINEDEAF**

**Festival Internazionale del Cinema Sordo di Roma**

**III EDIZIONE  
5-6-7 Giugno 2015**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE CONCORSO REGISTI**

**Sezione a cui si intende partecipare** (*Sbarrare la sezione di concorso prescelta*)

- Registi Sordi  
 Registi Uidenti

**Dati dell'opera presentata** (*Si prega di scrivere in stampatello*)

Titolo.....  
Anno.....Società di produzione.....  
Durata.....Genere.....  
Breve descrizione del film.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Dati anagrafici dell'autore e/o produttore**

Nome.....Cognome.....  
Indirizzo.....CAP.....Città.....Prov.....  
Cell.....E-mail.....  
Sito web.....

Data

Firma

## LIBERATORIA

Il/la sottoscritto/a,

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

in qualità di Autore e/o Produttore dell'opera iscritta

### DICHIARA

- di aver letto attentamente il regolamento e di accettarne le condizioni;
- di possedere i diritti d'autorizzazione dell'opera sopra citata;
- di assumersi ogni responsabilità per quanto concerne l'utilizzo di eventuali musiche e/o immagini non originali presenti nell'opera.

### AUTORIZZA

- l'utilizzazione gratuita da parte del *Festival Internazionale del Cinema Sordo di Roma – CINEDEAF* alla pubblicazione parziale dell'opera e di eventuali immagini fotografiche sui canali di comunicazione del Festival e sui siti che l'organizzazione riterrà più opportuni per la promozione dell'iniziativa e alla proiezione integrale dell'opera nel corso del Festival, e di altri eventi o manifestazioni culturali a titolo gratuito di promozione dell'opera stessa.
- gli organizzatori del Festival a gestire, nelle modalità più opportune per l'organizzazione della manifestazione, i materiali inoltrati, a conservarli e consentirne la fruizione presso l'archivio del centro di documentazione dell'Istituto Statale Sordi di Roma (*Mediavisuale*).
- il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Data

Firma

Il presente documento, composto da **scheda di iscrizione e liberatoria**,  
deve essere compilato e firmato in ogni sua parte  
e deve pervenire insieme a n° 2 DVD (vedi art. 5 del Regolamento) al seguente indirizzo:

**Istituto Statale Sordi Roma – Mediavisuale  
Via Nomentana, 56 – 00161 Roma**

**ENTRO E NON OLTRE IL 23 GENNAIO 2015**