



**RASSEGNA TEATRALE
E CINEMATOGRAFICA
DEL SORDO
SICILIA 2018**



RAGUSA
15-16 DICEMBRE 2018



MODULO DI PARTECIPAZIONE

1° RASSEGNA TEATRALE E CINEMATOGRAFICA DEL SORDO SICILIA DAL 15 AL 16 DICEMBRE 2018

Il\la sottoscritto\ta Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ Il ___/___/___ Residente _____

Via n° _____ Cap _____ Provincia _____

Cell _____ E-mail _____

Tessera ENS N°

Chiede di partecipare: (mettere la x)

SOCI NON SOCI BAMBINI

	SOCI	NON SOCI	BAMBINI
TEATRO COMPLETO Teatro (dal 15 dicembre al 16 dicembre 2018)	15€	25€	10€
Teatro 15/12/2018 SOLO pomeriggio	7€	10€	5€
Teatro 15/12/2018 SOLO sera	7€	10€	5€
Teatro 16/12/2018 SOLO mattina	7€	10€	5€
Buffet (arancina-trancio di pizza-dolce-bevanda) SOLO SERA 15 DICEMBRE 2018	5€	5€	5€

Scegliere il Menù (mettere la x)

PRENOTAZIONE PRANZO DI GALA DEL 16 DICEMBRE 2018

- Menù di Pesce 30,00 €
- Menù di Carne 25,00 €
- Menù Bambini 15,00 €
- Menù Vegetariano su richiesta 25,00 €



L'iscrizione per gli spettatori della Rassegna scade il 30 NOVEMBRE 2018



**RASSEGNA TEATRALE
E CINEMATOGRAFICA
DEL SORDO
SICILIA 2018**



RAGUSA
15-16 DICEMBRE 2018



Modalità di Pagamento: Bonifico Bancario alle coordinate IBAN :IT7510503617001CC0011023380 Banca Agricola Popolare di Ragusa ag. 1 , Intestato a: Ente Nazionale Sordi Sezione Provinciale di Ragusa Via Aldo Moro, 31, Causale: (Nome e Cognome)1° RASSEGNA TEATRALE + BUFFET + PRANZO DI GALA.

Inviare il presente modulo e allegare copia del bonifico effettuato ENTRO il 1 DICEMBRE 2018 tramite e-mail:ragusa@ens.it oppure tramite Fax 0932251818.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che in caso di mancata partecipazione all'evento non imputabile all'organizzazione la quota già versata non sarà in nessun caso restituita.

Autorizzazione/Liberatoria per la pubblicazione di immagini video e\o fotografiche:

__I__ sottoscritt _____ con la presente autorizza la divulgazione di immagini video o fotografiche riprese durante la rassegna finalizzate all'eventuale pubblicazione cartacea e\o on -line in contesti inerenti la divulgazione e documentazione dell'attività teatrale e contestualmente ne vieta l'uso in contesti che pregiudicano la dignità personale e il decoro del soggetto ripreso . L'utilizzo delle immagine è da considerarsi effettuato in forma gratuita. La presente autorizzazione esclude eventuali responsabilità per manomissioni o uso improprio di tali immagini da parte di terzi.

Luogo _____ data __/__/__ Firma _____

Autorizzazione trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali, acquisiti dall'ENS tramite supporti cartacei e telematici per lo svolgimento dell'attività teatrale. Tali dati non saranno comunicati a terzi.

Luogo _____ data __/__/__ Firma _____

Da compilare solo se lo spettatore è minorenne:

__I__ sottoscritt _____ in qualità di (padre o madre, del figlio minorenne(Nome e Cognome) _____ nato a _____, il _____ con la presente autorizza la divulgazione di immagini video o fotografiche riprese durante la rassegna finalizzate all'eventuale pubblicazione cartacea e\o on -line in contesti inerenti la divulgazione e documentazione dell'attività teatrale e contestualmente ne vieta l'uso in contesti che pregiudicano la dignità personale e il decoro del soggetto ripreso . L'utilizzo delle immagine è da considerarsi effettuato in forma gratuita. La presente autorizzazione esclude eventuali responsabilità per manomissioni o uso improprio di tali immagini da parte di terzi.

Luogo _____ data __/__/__ Firma _____

Autorizzazione trattamento dati personali del figlio minorenne

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali del figlio/a, acquisiti dall'ENS tramite supporti cartacei e telematici per lo svolgimento dell'attività teatrale. Tali dati non saranno comunicati a terzi.

Luogo _____ data __/__/__ Firma _____