



**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
<b>TEATRO COMPLETO Teatro (dal 15 dicembre al 16 dicembre 2018)</b>	15€	25€	10€
<b>Teatro 15/12/2018 SOLO pomeriggio</b>	7€	10€	5€
<b>Teatro 15/12/2018 SOLO sera</b>	7€	10€	5€
<b>Teatro 16/12/2018 SOLO mattina</b>	7€	10€	5€
<b>Buffet (arancina-trancio di pizza-dolce-bevanda) SOLO SERA 15 DICEMBRE 2018</b>	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 \_\_\_\_\_