

## Ottava Edizione Festival Nazionale Buone pratiche tra teatro e disabilità.

# Lì Sei Vero

18 - 26 Maggio 2024

### Domanda di partecipazione VIDEO

**Si consiglia** di compilare la domanda di iscrizione utilizzando il modulo di google <https://forms.gle/4Us1PJTnpJsvfw6j9> altrimenti completate la scheda che segue.

#### **DATI ANAGRAFICI COMPAGNIA o realtà di Produzione:**

nome compagnia: \_\_\_\_\_  
anno di costituzione: \_\_\_\_\_  
indirizzo sede legale: \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ o P.IVA \_\_\_\_\_  
Responsabile di Compagnia \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

#### **DATI ANAGRAFICI LEGALE RAPPRESENTANTE:**

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) data di nascita \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla Settima Edizione del Concorso Nazionale di Teatro e Disabilità "**LÌ SEI VERO**" che si terrà a Monza nel mese di Maggio 2024, con il video:

**TITOLO** \_\_\_\_\_

**Autore** \_\_\_\_\_

**Durata** (Max 5 minuti) \_\_\_\_\_

**Tutelata diritti SIAE** SI  NO

**Musiche – Autore/Editore:**

Inserire **tutti** i brani musicali

	<b>Titoli</b>	<b>Autore</b>	<b>Tutelate siae</b>
1)	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2)	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3)	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4)	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5)	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ...

**Breve presentazione della compagnia/associazione video (max 3 righe)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Note sull'attività della compagnia (max 4 righe)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Breve sinossi del video (max 5 righe)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Note di regia**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Cognome e Nome attore**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Personaggio Interpretato**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Cast artistico relativo al video in concorso**

N° Attori Totale \_\_\_\_\_

N° Attori con disabilità \_\_\_\_\_

N° Attori in sedia a rotelle \_\_\_\_\_

### **VIDEO in concorso**

Indicare link video

**Inviare inoltre il video in concorso tramite weTranfert a [liseivero@ilvelieromonza.org](mailto:liseivero@ilvelieromonza.org) entro il **19 Marzo 2024****

**Link video** \_\_\_\_\_

Il Legale rappresentante della Compagnia Video \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- Di aver preso visione del Bando di concorso, di accettarlo in ogni sua parte e di attenersi alle disposizioni ivi elencate;
- Si impegna ad inviare all'Associazione Il Veliero, organizzatrice del festival, il video in concorso
- Di accettare che il materiale inviato non venga restituito e che venga conservato presso l'archivio della Segreteria dell'Associazione Il Veliero Monza, nel settore Concorso "LI' SEI VERO" 2024, che ne garantisce la non riproduzione
- Dichiaro che il video in concorso ha:
  - **una durata dai 3 ai 5 minuti**
  - **entro i 100mb**
  - **immagini originali o immagini e clips di repertorio ma integrati da nuove riprese**
  - **musiche originali e non sottoposte a diritto d'autore**
- Di accettare in ogni sua parte il regolamento del bando di concorso autorizzando altresì l'utilizzo dei propri dati personali ai sensi del Codice della Privacy (art.13 D.Lgs n.196 del 30/06/2003)

Autorizza al trattamento dei dati per fini divulgativi (la mancata autorizzazione comporta l'esclusi dal concorso)

Autorizza SI  NO

Autorizza l'Associazione IL VELIERO Monza ad utilizzare i propri dati personali per la comunicazione/invio di materiale pubblicitario/informativo/commerciale di soggetti terzi, per servizi esclusivamente connessi all'attività dell'associazione e del teatro.

Autorizza SI  NO

Firma Legale Rappresentante

timbro compagnia/Associazione

**Indirizzo** dove inviare premio, qualora non fosse possibile consegnarlo personalmente:

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

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

CAP. \_\_\_\_\_

Nazione \_\_\_\_\_