



Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ luogo di nascita _____ nazionalità _____

indirizzo _____ città _____ prov _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cellulare _____ E-Mail _____ @ _____

Titolo di studio _____ Studi in corso _____

Altezza _____ Peso _____ Taglia _____ Scarpe _____ Col. Occhi _____ Col. Capelli _____

Account Facebook: _____

Account Instagram: _____

Settori di Interesse:

Recitazione Canto Ballo Altro _____

Partecipazione a Produzioni Teatrali/Musicali

Partecipazione a Cast Artistici, di villaggi, parchi tematici, navi ecc.

In quali città disponi di alloggio: _____

Data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 GDPR 679/16.

Firma

LIBERATORIA ED ESONERO RESPONSABILITA'

.....

(Località, data)

Il/la sottoscritto/a

Residente in via

Città..... Prov.

Nato/a a il

Codice Fiscale / Partita IVA

E' consapevole che durante lo svolgimento del Casting/Provino organizzato dalla Hsa 20 srl (Marchio Castartistici.it), NON è coperto da nessuna Assicurazione Infortuni e da nessun altro tipo di assicurazione e pertanto Manleva ed esonera da qualsiasi tipo di responsabilità la HSA 20 srl per qualunque tipo di infortunio dovesse occorrergli durante il provino.

Firma

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI FOTOGRAFIE O VIDEO

.....

(Località, data)

Il/la sottoscritto/a.....

Residente in via.....

Città..... Prov.

Nato/a ail

Codice Fiscale / Partita IVA

con la presente **AUTORIZZA** la pubblicazione sui social ed internet (Facebook, Instagramm, Youtube, ecc.) delle proprie immagini riprese durante il casting effettuato in data

Ne vieta altresì l'uso in altri contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati da e non saranno comunicati a terzi.

In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali, presso: HSA 20 srl – Via Diocleziano, 169 – 80124 Napoli

Il soggetto ripreso

.....

N.B. Ricordati di allegare due foto in formato cartaceo (Primo piano e figura intera)