

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

NOME.....

COGNOME.....

INDIRIZZO.....

CAP.....CITTA'.....PROVINCIA.....

DATA E LUOGO DI NASCITA.....

TEL/CELL.....

EMAIL.....

C.F.....

ISCRIZIONE SIAE (SI/NO)

SEZIONE.....NUMERO.....

EVENTUALI PUBBLICAZIONI (SI/NO)

TITOLO/I.....

**DICHIARO** di accettare lo statuto dell'ANAC e i suoi allegati.

**ACCONSENTO** ai sensi e per gli effetti degli art. 13 del Reg. UE 2016/679 e 13 e 23 del d.lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'Informativa Privacy allegata di ANAC Associazione Nazionale Autori Cinematografici, di cui dichiara di aver preso visione.

**ALLEGGO** copia del mio curriculum professionale, per la valutazione da parte del Consiglio esecutivo.

All'**ACCETTAZIONE** di questa domanda mi impegno a versare la quota associativa di iscrizione.

ROMA, .....

FIRMA

Inviare tutto a [anac@anac-autori.it](mailto:anac@anac-autori.it)