

CIMAMERICHE Film Festival
RIVIERA DI LEVANTE SCREENINGS
Formulario di accredito Cinema
Scadenza di iscrizione 28/11/10 Registration deadline 28/11/10

Dati Personali Personal Data

Nome *First Name*

Cognome *Surname*

Nato a *Place of birth*

Data di nascita *Date of birth*

Indirizzo *Home address*

Città *Town*

Provincia *Province*

CAP *Zip code*

Nazione *Country*

Nazionalità *Nationality*

Telefono *Telephone*

Fax *Fax*

E-mail

Sito Web *Web page*

Dati presenza al Festival Festival Data

Arrivo *Arrival date*

Partenza *Departure date*

Indirizzo durante il Festival *Address during Festival*

Luogo e data *Place and date*

Timbro e firma *Stamp and Signature*

Se siete interessati ad iniziative turistiche visitate il nostro sito
If you are you interested in tourism activities please visit our Web site

CIMAMERICHE 2010 FILM FESTIVAL DELLA MIGRAZIONE E DEL GUSTO
FESTIVAL INTERNAZIONALE DELLA RIVIERA DI LEVANTE
Via Martiri della Liberazione 131
16043 Chiavari (GE)
Tel e fax +39 0185/311946
E-mail: info@cimameriche.it
Website: <http://www.cimameriche.it>

Riservato all'ufficio

Allegati

Office use only

Attached

I dati personali saranno trattati ai sensi dell'art. 13, legge 675/96 e successive modifiche
Personal data will be used in accordance with article 13, Italian law 675/96 and subsequent modifications

Compilare a macchina o in stampatello: le schede illeggibili o incomplete non verranno registrate
Please type or write in capital letters: illegible or incomplete forms will not be processed