



FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE DEL PROYECTO:

NOMBRE DEL AUTOR:

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDAD:

PROFESIÓN:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

FAX:

EMAIL:

MSN (SI TIENE):

SKYPE (SI TIENE):

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Declaro que las informaciones contenidas en el Proyecto de Documental son de mi total responsabilidad, pudiendo, a cualquier momento, ser comprobadas y que soy conocedor de que cualquier inexactitud en las informaciones por mí suministradas implicará en la cancelación de la inscripción de mi Proyecto; que estoy de acuerdo con las normas del Concurso para Selección de Proyectos de Documental del DOCTV IBEROAMÉRICA, dispuestas en su Reglamento; y que estoy de acuerdo con los términos del Contrato de Coproducción del DOCTV IB.

LOCAL Y FECHA:

FIRMA: