



Rassegna Teatrale

"Teatro dei Sogni"

3° edizione

Camposano (Na)

dal 08 giugno al 14 giugno 2026

Nominativo Compagnia

Responsabile legale della compagnia teatrale

sede

Telefono fisso.....cellulare.....

email.....

Io sottoscritto.....

Residente inVia.....

E-mail.....Cell.....

In qualità di Rappresentante legale della
compagnia.....

CHIEDO

di partecipare alla rassegna teatrale **"Teatro dei Sogni"** 3°edizione

Opera da rappresentare:

TITOLO.....

AUTORE.....

REGIA.....

GENERE.....

SEDE- in Corso Vittorio Emanuele III, 44 - 80030 Camposano (NA) – info 3339947614.

e-mail: laquintanerateatro@gmail.com – segreteria@laquintaneraaps.org

www.laquintaneraaps.org



DURATA.....

NUMERO ATTI

OPERA TUTELATA S.I.A.E.

Allego video spettacolo

- DVD
- File multimediale

Dichiaro di aver preso visione del regolamento e di accettarlo in ogni sua parte Per la compagnia il legale rappresentante

Quota di iscrizione di Euro: € 30,00 (trenta,00)

Mediante Bonifico Bancario intestato alla Sig.ra Rozza Rita in qualità di Presidente dell'Associazione "La Quinta Nera APS":

Banca UNICREDIT fil. Cimitile (NA) n. 39870

Iban IT4900200839870000106562407

Dichiaro di accettare il giudizio insindacabile della Giuria

Accetto il regolamento del bando Concorso di cui ho preso visione e inviato sottoscritto per accettazione ed autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge sulla privacy, informativa D.Lgs 196/2003 sul trattamento dei dati personali.

Firma chiaramente leggibile

Scheda di partecipazione compilata in ogni sua parte e Regolamento firmato per accettazione

Sono da allegare al materiale richiesto
segreteria@laquintaneraaps.org