

Witaj,

Jeżeli jesteś zamieszkały w Warszawie lub jej okolicach zapraszamy do współpracy z **Agencją Modeli Reklamowych MAGIC**.

Niestety jeżeli mieszkasz poza województwem Mazowieckim współpraca z Agencją mija się z celem z uwagi na konieczność brania udziału w castingach i spotkania z producentami, które zazwyczaj mają miejsce w Warszawie

Prosimy o wypełnienie **Karty Modela** drukowanymi literami czytelnie w programie Adobe Reader lub Acrobat wysłanie pocztą mailową na nasz adres; agent@magicmedia.com.pl

Jeżeli nie masz możliwości wypełnienia bezpośrednio w komputerze prosimy o wydrukowanie wypełnienie drukowanymi literami i wysłanie na nasz adres pocztą zwykłą

Magic Media

Skrytka Poczтовая nr. 80.
00-956 Warszawa 10

lub wysłać mailem zeskanowaną i wypełnioną, podpisaną Kartę Modela na nasz adres mailowy prosimy również o dołączenie kilku swoich zdjęć w dobrej rozdzielczości; portrety i całą sylwetkę; agent@magicmedia.com.pl

Wypełnienie formularza jest konieczne ze względów formalnych i prawnych.
Z chwilą otrzymania przez nas podpisanego formularza możemy reprezentować Ciebie wobec producentów reklam i klientów.
Jeżeli nie jesteś pełnoletni prosimy o podpisanie czytelnie przez rodzica lub opiekuna.

Jeżeli nie masz możliwości wydrukowania to prosimy o napisanie w porządku pionowym danych tak jak jest w **Karcie Modela** np;

Kowalski Jan, Stanisław
adres zam. ul. Kościelna 1
12-500 Warszawa
wzrost - 185 cm
obwód kl. piersiowej 95 cm
.....itd

Agencja Modeli Reklamowych MAGIC

www.magicmedia.com.pl

agent@magicmedia.com.pl
agencja.magic@gmail.com
agencja.magic@neostrada.pl

Tel./Fax; 022/622 99 29
Mob. +48/609 205 122
+48/601 202 348



KARTA MODELA

--	--	--	--

ROK UR.

NAZWISKO

IMIONA

ADRES ZAMIESZKANIA / POBYT CZASOWY
.....
.....

TEL. DOM.....

TEL:PRACA.....

TELEFON DO
ZMAJOMYCH.....

MOBIL.....

MAIL.....

WZROST	BIUST/ KL.PIERS.	TALIA/PAS	BIODRA	ROZM.UBR	SZYJA	STOPA	WAGA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
KOLOR OCZU	KOLOR WLOSOW		OKULARY	BRODA	WASY	PASZPORT	PR. JAZDY	ZODIAK
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ZGADZAM SIE NA ZDJECIA**INNE**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W UBRANIU	ST.KAPIELOWE / SPORTOWE /	BIELIZNA	TOPLESS	AKT / NAGO	HOSTESSOWANIE	STATYSTOWANIE

ZDOLNOSCI.....

JEZYKI OBCE..... CECHY SZCZEGOLNE.....

DANE DO UMOWY O DZIELO

IMIE OJCA.....

IMIE MATKI.....

DATA UR.....

MIEJSCE UR.....

NIP PESEL **ADRES ZAMELDOWANIA/ POBYT STALY:**

MIEJSCOWOSC.....

gmina / dzielnica.....

ULICA.....

KOD

NR.KONTA BANKOWEGO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

W związku z moją współpracą z Agencją MAGIC MEDIA w charakterze: Aktora/Modela (Aktorki/Modelki) udzielam niniejszego " Pełnomocnictwa " Agencji MAGIC MEDIA, (w ramach jej działalności gospodarczej jak i ważnej i skutecznej czynności prawnej) do podejmowania w moim imieniu jako Aktora/Modela, wszelkich czynności prawnych i faktycznych związanych z moją działalnością artystyczną, w tym z moim wizerunkiem wraz z przysługującymi mi z tego tytułu prawami, w szczególności udzielam zezwolenia na rozpowszechnianie mojego wizerunku i udzielam na rzecz Agencji stosownej Licencji na korzystanie z mojego artystycznego wykonania oraz zaciągania stosownych zobowiązań do świadczenia usług, a także do odbioru należnego wynagrodzenia - honorarium.
Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Karcie Modela zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz. 883.

WARSZAWA , DN.....

PODPIS.....