

ENTRY FORM SEZIONE MAREMETRAGGIO

TITOLO ORIGINALE

TITOLO IN INGLESE

GENERE

FICTION DOCUMENTARIO ANIMAZIONE SPERIMENTALE

DURATA (massimo 20')

REGISTA

NOME:

COGNOME:

VIA:

CAP:

CITTÀ:

TELEFONO:

CELLULARE:

E-MAIL:

CONTATTARE PER QUESTO FILM

REGISTA

PRODUZIONE

CO-PRODUZIONE

DISTRIBUZIONE

ALTRO

SE ALTRO, SPECIFICARE:

PRODUZIONE

NOME:	
REFERENTE:	
VIA:	
CAP:	CITTÀ :
TELEFONO:	
CELLULARE:	
E-MAIL:	
SITO WEB:	

CO-PRODUZIONE

NOME:	
REFERENTE:	
VIA:	
CAP:	CITTÀ :
TELEFONO:	
CELLULARE:	
E-MAIL:	
SITO WEB:	

DISTRIBUZIONE

NOME:	
REFERENTE:	
VIA:	
CAP:	CITTÀ :
TELEFONO:	
CELLULARE:	
E-MAIL:	
SITO WEB:	

CREDITI

SCENEGGIATURA:
FOTOGRAFIA:
MONTAGGIO:
MUSICA:
COSTUMI:
SCENOGRAFIA:
TECNICO DEL SUONO:
CAST:
<input type="checkbox"/> COLORE <input type="checkbox"/> B&N
ANNO DI PRODUZIONE:
PAESE DI PRODUZIONE:
FORMATO ORIGINALE: <input type="checkbox"/> MINI DV <input type="checkbox"/> BETA SP <input type="checkbox"/> DIGI BETA <input type="checkbox"/> 35MM <input type="checkbox"/> ALTRO
SE ALTRO, SPECIFICARE:
FORMATO PER LA PROIEZIONE: <input type="checkbox"/> MINI DV <input type="checkbox"/> BETA SP <input type="checkbox"/> DIGI BETA <input type="checkbox"/> ALTRO
SE ALTRO, SPECIFICARE:
LA COPIA PER LA PROIEZIONE È SOTTOTITOLATA? <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
SE SÌ, LINGUA SOTTOTITOLI: <input type="checkbox"/> INGLESE <input type="checkbox"/> ITALIANO
IMMAGINE: <input type="checkbox"/> 1:37 <input type="checkbox"/> 1:66 <input type="checkbox"/> 1:85 <input type="checkbox"/> SCOPE <input type="checkbox"/> ALTRO
SE ALTRO, SPECIFICARE:
SUONO: <input type="checkbox"/> OPTICAL <input type="checkbox"/> MAGNETICAL <input type="checkbox"/> MONO <input type="checkbox"/> DOLBY A <input type="checkbox"/> DOLBY SR <input type="checkbox"/> DOLBY SRD
VALORE DELLA COPIA IN €:

LA COPIA PER LA PROIEZIONE VERRÀ SPEDITA DA:

REGISTA PRODUZIONE CO-PRODUZIONE DISTRIBUZIONE ALTRO

SE ALTRO SPECIFICARE:

DOPO IL FESTIVAL LA COPIA DOVRÀ ESSERE RESTITUITA A:

REGISTA PRODUZIONE CO-PRODUZIONE DISTRIBUZIONE ALTRO

SE ALTRO, SPECIFICARE L'INDIRIZZO DI SPEDIZIONE:

Il sottoscritto ai sensi del d.lgs. 196/2003, consente al trattamento dei dati inseriti nella scheda e ne autorizza l'utilizzazione selettiva, esclusivamente per gli scopi legati al Festival. Autorizzo inoltre l'utilizzo del DVD per eventuali proiezioni gratuite all'interno di scuole, circoli, ecc.

Data _____

Firma _____

Materiale da inviare entro il 28.02.2013:

- DUE COPIE IN DVD DEL FILM
- ENTRY FORM STAMPATA E COMPILATA (PENA L'ESCLUSIONE DALLA SELEZIONE)

Indirizzo di spedizione:

ASSOCIAZIONE MAREMETRAGGIO
VIA DEL PESCE 4
34121 TRIESTE

Scrivere all'esterno della busta:

SEZIONE MAREMETRAGGIO
PER SCOPI CULTURALI – NESSUN VALORE COMMERCIALE