



KARTA ZGŁOSZENIA FILMU ENTRY FORM

Tytuł oryginalny | *Original title:*

Tytuł angielski | *English title:*

Reżyser | *Director:*

Producent | *Producer:*

Adres | *Address:*

tel. | *ph.*

fax

e-mail:

Dystrybutor | *Sales Agent:*

tel. | *ph.*

fax

e-mail:

Kontakt w trakcie trwania Targów | *Representative during the Market:*

Imię i nazwisko | *Name:*

Tel. kom. | *Mobile:*

Kraj produkcji | *Country of origin:*

Rok produkcji | *Year of production:*

Data i miejsce pierwszego pokazu | *Date and place of the first screening:*

Język oryginalny | *Original language:*

Język napisów | *Language of subtitles:*

Dane techniczne | *Technical data:*

Kopia przeglądowa | *Preview tape:*

DVD (pal) [] VHS (pal) []

Kopia pokazowa | *Screening copy:*

35 mm [] 16 mm [] BETA-SP [] DigiBeta []

Inna | *Other* [] <-- proszę określić | *please specify:*

Dźwięk | *Sound:*

Optical Dolby [] Magnetic Dolby []

Inny | *Other* [] <-- proszę określić | *please specify:*

Kolorowy | *Colour* [] Czarno-biały | *Black-and-white* []

Gatunek | *Genre:*

Dokumentalny | *Documentary* [] Fabularny | *Fiction* []

Animowany | *Animated* []

Streszczenie | *Synopsis* (do 50 słów | *maximum 50 words*):

Adres, na który kasety/dvd mają być zwrócone po zakończeniu Targów na koszt zgłaszającego film | *After the end of the Market, the video cassettes/dvds shall be sent to the following address at the producer's/distributor's expense:*

Nie odsyłać kaset i dvd | *Do not send back the cassettes or dvds* []

Miejsce i data | *Place and date:*

Podpis, pieczęćka | *Signature, stamp:*