

Film	Filmtitel: _____ Produktionsland: _____ Produktionsjahr: _____
Regisseur/in	Anschrift: _____ _____ _____ Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____ Website: _____
Produktion	Anschrift: _____ _____ _____ Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____ Website: _____
Verleih	Anschrift: _____ _____ _____ Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____ Website: _____
Team	Regie: _____ Buch: _____ Kamera: _____ Schnitt: _____ Musik: _____ Ton: _____ Darsteller/innen bzw. Mitwirkende: _____

Einsendeschluss: 31. Januar 2012

Aufführungen bei anderen Festivals,
Kinostart / TV Sendetermine

Nein Ja

Falls Ja, bitte angeben

Technische Angaben:

Kurzfilm Spielfilm Dokumentarfilm

Länge (Min):

Sprache:

Untertitel:

Filmformat der Vorführkopie:

← (Es werden nur folgende Formate angenommen:
35 mm, DCP, Beta Sp, Digi Beta, DVD, Blu-ray)

Leinwandformat (aspect ratio):

Tonformat:

24 fps

25 fps

Rückversand der Vorführkopie

Nach Vereinbarung senden an ⇨ Verleih Produktion Regisseur andere

Anschrift (andere):

.....

.....

Kontakte für diesen Film:

Name

Telefon

E-Mail

.....

.....

Ich kenne und akzeptiere das Reglement des Festivals "Bozner Filmtage".

Ich bin als Einreicher/in dieses Formulars zur Weitergabe der darin enthaltenen personenbezogenen Daten ermächtigt, und erteile hiermit die Zustimmung zu deren Verarbeitung im Sinne des ital. Ges.v.D. 196/2003 (Datenschutz-Gesetz), dessen Inhalt ich zur Kenntnis genommen habe.

.....

Datum

.....

Unterschrift

Zur Vorauswahl eingereichtes Material wird nur auf Anfrage zurück geschickt.

Bitte schicken Sie das vorliegende Anmelde-Formular
zusammen mit einer Ansicht-DVD des Films
an unsere Festivaladresse:



Bozner Filmtage
c/o FILMCLUB
Dr.-Streiter-Gasse 8D
39100 BOZEN
Italien

Bei Rückfragen wenden Sie sich an:

⇨ Helene Christanell

⇨ Martin Kaufmann

E-Mail: helene.christanell@filmclub.it

E-Mail: martin.kaufmann@filmclub.it