



BOZNER FILMTAGE  
BOLZANO CINEMA

**FILMCLUB**

**Bozner Filmtage – Festival Bolzano Cinema 22. - 26. Aprile 2015**

**Akkreditierungs-Formular**  
**domanda per l'accredito al festival**

**Vorname** .....  
**nome**

**Nachname** .....  
**cognome**

**Organisation** .....  
**organizzazione**

**Tätigkeitsbereich** .....  
**settore di attività**

**Telefono** .....

**Fax** .....

**e-mail** .....

**Aufenthalt in Bozen**

**Permanenza a Bolzano**

**von/dal** .....

**bis/al** .....

**Bitte schicken Sie uns das ausgefüllte Formular bis spätestens 13. März 2015 zu.**  
**Prego inviare il modulo compilato entro il 13 marzo 2015.**

**Bozner Filmtage - Bolzano Cinema**  
**c/o Filmclub**  
**Via Dr.-Streiter-Gasse 8/D**  
**I - 39100 Bozen-Bolzano**

Phone: 0039-0471-974295  
Fax: 0039-0471-974472  
e-mail: festival@filmclub.it  
Contact: Helene Christanell