



KARTA ZGŁOSZENIA ENTRY FORM



22. MFFD OFF CINEMA 19-21.10.2018

TYTUŁ FILMU TITLE:			
REŻYSERIA DIRECTOR:			
ADRES ADDRESS:		TEL. E-MAIL	
DATA I MIEJSCE URODZENIA DATE OF BIRTH		NARODOWOŚĆ NATIONALITY	
KRAJ I ROK PRODUKCJI COUNTRY AND YEAR OF PRODUCTION		CZAS PROJEKCJI DURATION	
NOŚNIK, NA KTÓRYM FILM BĘDZIE DOSTARCZONY DO SELEKCJI FESTIWALU: DVD Video (Region 0,2) Blu ray (Region B/2) MP4 link z możliwością pobrania w rozdzielczości nie mniejszej niż 720p FORMAT OF THE SELECTION COPY: DVD Video (Region 0,2) Blu ray (B/2 Region) MP4 download link with resolution no lower than 720p			
NOŚNIK, NA KTÓRYM FILM BĘDZIE DOSTARCZONY DO PROJEKCJI KONKURSOWEJ FORMAT OF THE SCREENING COPY pakiet DCP, 2K, 4K, 3D plik mpeg-4 Blu-ray (Region B/2)			
FORMAT OBRAZU ASPECT RATIO	16:9	4:3	INNY/OTHER
PRODUCENT PRODUCER			
ADRES ADDRESS		TEL. E-MAIL	
ZGODA PRODUCENTA CONSENT OF THE PRODUCER			
DATA I PODPIS/DATE & SIGNATURE			
OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM/EM SIĘ Z TREŚCIĄ REGULAMINU 22. MFFD OFF CINEMA I AKCEPTUJĘ JEGO TREŚĆ BEZ ZASTRZEŻEŃ I DECLARE THAT THE REGULATIONS OF THE 22. IDFF OFF CINEMA ARE KNOWN FOR ME AND I ACCEPT THEM WITHOUT RESTRICTIONS			
DATA I PODPIS/ DATE & SIGNATURE			