

ARTS FESTIVAL

Festival sperimentale di cinema sonorizzato dal vivo

Modulo Iscrizione

FilmMuzik experimental ____ Corto di Carta ____ MuzikVideo clip ____

INFORMAZIONI GENERALI - GENERAL INFOS

TITOLO – *Title* _____

PRODUZIONE E ANNO - *Company name, year* _____

DISTRIBUZIONE - *Company name distribution* _____

REGISTA – *Director* _____

AUTORE/I DELLE MUSICHE - *Original soundtrack* _____

INFORMAZIONI TECNICHE - TECHNICAL INFORMATIONS

FORMATO DI RIPRESA - *Format* _____

MASCHERINO - *Screen Ratio* _____

SUONO - *Sound Score* _____

COLORE - *Colors* _____

DURATA - *Running Time* _____

CREDITS

MONTAGGIO – *Editing* _____

FOTOGRAFIA – *Cinematographer* _____

SCENEGGIATURA – *Script* _____

SCENOGRAFIA - *Set Designer* _____

SUONO – *Sounds* _____

CAST

FESTIVAL PRECEDENTI - *Previous Festivals* _____

PREMI – *Awards* _____

PAESE – *Country* _____

CITTÀ – *City* _____

VIA – *Address* _____

NUMERO CIVICO – *Number* _____

CAP - *Zip Code* _____

TELEFONO – *Telephone* _____

PERSONA DA CONTATTARE - *Contact Person* _____

EMAIL _____

SITO WEB - *Web Site* _____

SINOSSI – SYNOPSIS

NOTE - NOTES

Link download:

Sonorizzo dal vivo* - live soundtrack* _____

Non sonorizzo dal vivo - no live soundtrack _____

L'iscrizione dell'opera al festival implica la totale accettazione degli art. del Regolamento.
Si autorizza l'utilizzo dei dati personali come previsto dalla Legge Privacy 196/03.

Luogo e data

Firma del proprietario
dei diritti di distribuzione

* **Firma** del compositore delle
musiche sonorizzate dal vivo

