

# \*sopot film festival 05 | karta zgłoszenia | application form

www.sopotfilm.com

Nr katal.  
(wypełnia  
organizator)

Tytuł filmu:  
Original Title:

English Title (If non English / Polish):

Czas trwania:  
Running time:

Data produkcji:  
Date of production:

Kraj:  
Country:

Kategoria:  
Category:

Reżyser:  
Director:

Data urodzenia:  
Birth date:

Adres:  
Director Adress:

Tel/fax/gsm:

Email, WWW:

Scenariusz:  
Screenplay:

Zdjęcia:  
Cinematography:

Nazwa i adres klubu / grupy filmowej / uczelni / wytwórni / producenta / ..... :  
Production info: Organisation / movie group/ producer / club / school - name and adress:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatorów festiwalu na wewnętrzne potrzeby festiwalu oraz w celach promocji filmu i autora, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 z 1997 r. Poz. 883 z póź. zm.).

Oświadczam również, że zapoznałem(am) się z treścią Regulaminu Sopot Film Festival i akceptuję jego treść bez zastrzeżeń. Oświadczam, że jestem upoważniony(a) do zgłoszenia filmu na Sopot Film Festival.

I declare that the regulations of the Sopot Film Festival are known for me and I accept them without any restrictions.  
I certify that I'm authorised to submit this work to the Sopot Film Festival

**Zgadzam się / Nie zgadzam** \* się na zamieszczenie filmu **w całości / we fragmentach** \* na stronach internetowych Sopotckiego Centrum Filmowego, na stronie festiwalu, oraz stronie festiwalu (konkursu) on-line (w przypadku wyselekcjonowania) - *[Umieszczenie filmu w całości dotyczy tylko filmów krótkometrażowych]*

I **agree / disagree** \* to place **whole movie / fragments of the movie** \* on Sopot Film Centre website, festival website and on-line festival website (if selected) – *[placing whole movies on website concerns only short movies]*

\* skreśl niepotrzebne / cross out inappropriate

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko zgłaszającego / name of applicant

\_\_\_\_\_  
funkcja (reżyser, producent itp.) / position

\_\_\_\_\_  
adres, tel, e-mail zgłaszającego / applicant adress, tel, e-mail

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis / signature

\_\_\_\_\_  
miejsowość i data / date and place