|  |  |
| --- | --- |
|  | **20-й КІНОФЕСТИВАЛЬ ОПОЛЬСЬКІ ЛАМИ**  **КАРТА ПОДАЧІ ФІЛЬМУ**  **НА КОНКУРС** **АМАТОРСЬКИХ ФІЛЬМІВ** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер заявки** *(заповнюється організатором Фестивалю)* |  | **Дата заявки**  *(заповнюється організатором Фестивалю)* |  |

**ІНФОРМАЦІЯ ПРО ФІЛЬМ І АВТОРИ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **НАЗВА ФІЛЬМУ** |  |
| **РІК ВИРОБНИЦТВА** |  |
| **ТРИВАЛІСТЬ ФІЛЬМУ** *(у хвилинах)* |  |
| **КІНОЖАНР** |  |
| **ФОРМАТ** *(введіть правильний, наприклад, MP4, MOV)* |  |
| **ОПИС ФІЛЬМУ** *(макс. 500 знаків – для використання у: інформаційних листах Основного Конкурсу, конкурсних описах на офіційному сайті фестивалю www.festiwal.opolskielamy.pl)* |  |
| **ІСТОРІЯ ФІЛЬМУ** *(вказати фестивалі та огляди-конкурси, в яких брав участь фільм, а також отримані нагороди*  *та призи)* |  |
| **РЕЖИСЕР** |  |
| **СЦЕНАРІЙ** |  |
| **ОПЕРАТОР** |  |
| **МОНТАЖ** |  |
| **КОНТАКТНІ ДАНІ РЕЖИСЕРА** *(ім'я та прізвище, адреса, номер телефону, адреса електронної пошти, адреса для кореспонденції)* |  |
| **КОНТАКТНІ ДАНІ ОСОБИ, ЩО ПОДАЄ ФІЛЬМ** *(ім'я та прізвище, адреса, номер телефону, адреса електронної пошти, адреса для кореспонденції)* | ***(заповніть, якщо дані відрізняються від зазначених вище)*** |

1. **Я заявляю, що наведені вище дані є вірними.**
2. **Я прочитав та приймаю Регламент 20-го Кінофестивалю Опольські Лами.**
3. **Я заявляю, що даю згоду на публікацію фільму повністю або частково у зв'язку з просуванням Кінофестивалю Опольські Лами.**
4. **Даю згоду на обробку моїх персональних даних для реалізації Відбору та Конкурсу аматорських фільмів Кінофестивалю Опольські Лами відповідно до Закону від 29 серпня 1997 р. про захист персональних даних, Журнал законів 1997 № 133, ст. 883 (Dz.U. 1997 nr 133 poz. 883).**

**……………………………….. ……………………………… Підпис заявника Місце та дата**