Mitil
MARCHÉ INTERNATIONAL DES TÉLÉVISIONS & RADIOS INDÉPENDANTES ET LOCALES - INTERNATIONAL MARKET FOR INDEPENDENT & LOCAL BROADCASTERS

Vevey / Schweiz - 20-23 Juni 2001

ANMELDEFORMULAR FÜR DEN PROGRAMM MARKT (VIDEOKIOSK) & WETTBEWERB

Ein Formular je Programm/Serie.

KONTAKT Für dieses Programm bin ich: ☐ Produzent ☐ Sender ☐ Agent

Vorname ..... Name .....

Organisation/Firma ..... Adresse .....

PLZ ..... Ort ..... Land .....

✆ ..... Fax ..... E-mail .....

TITEL DES PROGRAMMS .....

Kategorie: ☐ Unterhaltung ☐ Dokumentar ☐ Fiktion ☐ Spezial

Kurz-Beschreibung .....

.....

.....

Schlüsselwörter (max. 10, nur in English) .....

.....

.....

BESCHREIBUNG DER HERSTELLUNG:

Eigenproduktion/Koproduktion
(Bitte den Namen nennen) .....

Kosten pro Minute (in US $) ..... Original Sprache .....

Länge (in Minuten) ..... Datum der ersten Ausstrahlung .....

Hersteller Format .....

System: ☐ PAL ☐ SECAM ☐ NTSC
Vorhandene Rechte: ☐ TV ☐ Internet ☐ Keine

☐ **JA, ich wünsche, dass mein Programm ebenfalls am Wettbewerb des Goldenen MITIL teilnimmt.** (Ich bestätige, von den beiliegenden Wettbewerbs Bedingungen Kenntnis zu haben und diese annehme)

Gratis

MATCHMAKING:
Sie können Ihr Programm auch am Wettbewerb teilnehmen lassen, ohne am MITIL dabei zu sein. Falls Sie dabei sein möchten und bereit sind einem eventuellen Käufer Auskünfte zu geben, bitten wir Sie mitzuteilen wie und wo Sie während dem MITIL erreichbar sein werden: Hotel, Mobiles Telefon, wann werden Sie am MITIL sein...

.....

.....

Ihre Kassette wird ab 20. Juni 01 am Empfangsschalter zum Abholen bereit sein.

LETZTES EINSENDEDATUM: 31. MAI 2001

Der Unterzeichnete bestätigt alle Rechte zu haben, die Hersteller Firma zu vertreten und das Programm einzureichen.

ZAHLUNGSFORMULAR

Einschreibegebühr: Euros € 50.- je Programm (bis 5 Einschreibungen je Firma)
(Für grössere Quantitäten bitte Spezial Preise verlangen bei: info@mitil.org)

Zahlungsmöglichkeit

Belasten Sie meine Kreditkarte mit dem Betrag von Euros: €: .....

☐ Visa ☐ Eurocard / Mastercard ☐ Amexco

KREDITKARTE:

Nummer

Exp. Datum | | | | |

Konto Inhaber:
Bitte Rechnungs-Adresse angeben falls unterschiedlich von jener der Programm Einschreibung

.....

.....

.....

Unterschrift des Inhabers:

.....

Unterschrift ..... **Datum** .....

Bitte dieses Formular zu kopieren für weitere Einschreibungen.

Das Formular ist auch verfügbar unter: http://www.mitil.org/pdf/videokiosk-reg.pdf

Bitte auszufüllen und zusammen mit der Video Kassette (VHS, DV, Betacam) zu senden an:

MITIL VIDEOKIOSK - SwissMedia Center, Postfach 517, CH-1800 Vevey/Schweiz - Fax: +41 21 925 80 35

02/01