

Bitte einsenden an / *to be returned to:*
Melanie Völker (Akkreditierung)
achtung berlin - new berlin film award
Veteranenstr. 21, D- 10119 Berlin
Tel +49 (0)30 24 63 78 71, Fax +49 (0)30 44 04 65 17
akkreditierung@achtungberlin.de

**achtung
berlin**
new berlin film award

achtung berlin - new berlin film award, 16. - 22. April 2008

Akkreditierungsformular für Fachbesucher

Accreditation Form for Film Professionals

Antragsfrist: 11. April 2008 / Deadline: 11th April 2008

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen / Please use print letters:

Nachname, Vorname / *last name, first name*

Straße, Hausnummer / *street, number*

PLZ / *post code, ZIP* Stadt / *city*

Land / *country*

Fon - - Fax - -

mobil / *cellphone* - -

e-mail website

Tätigkeitsbereich / *Working sector* :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Filmschaffender / <i>Filmmaker</i> | <input type="checkbox"/> Produktion / <i>Production</i> | <input type="checkbox"/> Festival / <i>Festival</i> |
| <input type="checkbox"/> Kino / <i>Cinema</i> | <input type="checkbox"/> Verleih / Vertrieb / <i>Distribution / Sales</i> | <input type="checkbox"/> Sonstige / <i>Others</i> |

Anreise / *arrival* Abreise / *departure*

Firma / *company*

Position in der Firma / *Position in the company*

Straße, Hausnummer / *street, number*

PLZ / *post code, ZIP* Stadt / *city*

Land / *country*

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben stehenden Angaben. Das Akkreditierungsformular ist nicht übertragbar, bei Missbrauch wird die Akkreditierung ungültig. / *I hereby confirm the accuracy of above-mentioned statements. This Accreditationform is non-transferable, in case of misuse the accreditation will become void.*

Datum / *date* Unterschrift / *Signature*