

Formularz zgłoszeniowy pokazu filmu _____

Imię nazwisko osoby organizującej pokaz:

Telefon kontaktowy

Adres email

Adres do wysyłki filmu:

Data pokazu:

Godziny:

Miejsce pokazu:

Przewidywana liczba uczestników:

Stowarzyszenie nie zwraca za kosztów związanych z organizacją pokazu filmu oraz nie ponosi odpowiedzialności za szkody związane z projekcją filmu.

Prosimy o zwrot kopii filmu po projekcji filmu.

Akceptuję zasady organizacji pokazów filmów Stowarzyszenia DOULA w Polsce. Zobowiązuję się do zwrotu filmu w ciągu dziesięciu dni po projekcji.

Miejscowość....., data

Podpis

Wypełniony formularz prosimy pocztą na adres Stowarzyszenia lub skan mailem na adres malgorzata.borecka@doula.org.pl