

DZA.602. .2025

Warszawa, dn.....

AKC/ /KO/2025

(uzupełnia pracownik FINA)

**Nazwa firmy/instytucji przekazującej**

.....  
.....

**Adres**

.....  
.....

**E-mail**

.....

**Telefon**

.....

## PISMO PRZEWODNIE – KOPIA OBOWIĄZKOWA

**TYTUŁ FILMU** (tytuł oryginalny)

.....

**REŻYSER**

.....

Inne wersje językowe tytułu (opcjonalnie)

.....  
.....

**Nazwa Programu Operacyjnego PISF (wraz z rokiem), z którego produkcja była dofinansowana**

(jeśli Program dotyczył Restauracji Cyfrowej, prosimy o wypełnienie Załącznika nr 5)

.....  
.....

**Czy w kosztorysie i umowie z PISF była zawarta pozycja dotycząca wykonania kopii światłoczułej 35 mm do filmu?**

**TAK / NIE** (odpowiednie podkreślić)

**Nośniki danych cyfrowych przekazanych do filmu**

Rodzaj nośnika	Marka	Model	Pojemność
dysk			

**Wykaz materiałów przekazanych do Filmoteki Narodowej - Instytutu Audiowizualnego w celu archiwizacji w ramach kopii obowiązkowej**

**I. Materiały w formacie analogowym i wydruki**

Lp.	Rodzaj materiału	Przekazano*	Uwagi
1	Naświetlony materiał światłoczuły 35 mm		Liczba puszek.....
2	Lista napisów początkowych		
3	Lista napisów końcowych		
4	Lista dialogowa		
5	Scenariusz		
6	Plakat		
7	Inne..... .....		

**II. Materiały w formacie cyfrowym**

Lp.	Rodzaj materiału	Przekazano*	Uwagi
1	DCDM		
3	DCP		
4	Screeener		
5	Lista napisów początkowych		
6	Lista napisów końcowych		
7	Lista dialogowa		
8	Scenariusz		
9	Plakat (tiff/ pdf)		
10	Fotosy (tiff/ jpg)		
11	Metryka ZAiKS		
12	Inne..... .....		

\* Właściwe pola należy zaznaczyć znakiem X

**Dodatkowe informacje:** .....

.....

**Czy w filmie wykorzystano materiały archiwalne z kolekcji FINA?**

**TAK / NIE** (odpowiednie podkreślić)

Jeśli tak, prosimy o podanie: tytułu, reżysera, roku produkcji, sygnatury.

.....

.....  
(podpis pracownika FINA przyjmującego materiały)

.....  
(podpis osoby przekazującej materiały)