

## VALLE D'AOSTA DOC-FF FILM FUND

---

.....<luogo>, .....<data di invio>

Alla Fondazione  
Film Commission Vallée d'Aoste  
Via Croce di Città, 18  
I - 11100 Aosta

OGGETTO: Accesso ai benefici previsti dal Fondo regionale "VALLE D'AOSTA DOC-FF FILM FUND" **2017**

Il sottoscritto .....,  
in qualità di legale rappresentante de ..... <Società o Associazione richiedente>,  
chiede l'accesso ai benefici previsti dal VALLE D'AOSTA DOC-FF FILM FUND  
per il progetto ..... <Titolo provvisorio >,  
regia di ..... <regista>,  
in specifico per quanto riguarda la produzione del documentario.

Dichiara che il soggetto richiedente è detentore del ..... %  
dei diritti del progetto presentato direttamente e in via definitiva;

Allega alla presente l'Application Form compilata in ogni sua parte e la documentazione richiesta. Si impegna inoltre a comunicare alla Fondazione Film Commission Vallée d'Aoste ogni variazione relativa alla programmazione delle attività e al bilancio di previsione entro i 15 giorni successivi alla data di scadenza del bando.

## VALLE D'AOSTA DOC-FF FILM FUND

---

Si impegna inoltre, nel caso di accesso ai benefici previsti dal fondo, a consegnare a progetto ultimato alla Fondazione Film Commission Vallée d'Aoste i seguenti materiali:

- 2 COPIE della relazione dettagliata relativa al lavoro svolto;
- 2 COPIE in alta definizione (HD) su supporto digitale con versione finale dell'opera in italiano o francese (o in versione originale con sottotitoli italiani o francesi) per utilizzo a fini promozionali, previo consenso degli autori e i produttori, nel rispetto delle esclusive distributive;
- consuntivo del budget e del piano di finanziamento firmato (riprendendo e completando il modulo presentato per la richiesta di sostegno) con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- copia di fatture quietanzate e giustificativi di spesa aventi valore fiscale, per l'ammontare corrispondente al 120% dell'importo assegnato dal fondo (per i soggetti non valdostani i giustificativi devono essere relativi a spese sostenute sul territorio valdostano).

Data .....

timbro dell'impresa  
e firma del legale rappresentante  
(per esteso e leggibile)

# APPLICATION FORM

# 2017

SOGGETTO RICHIEDENTE	
Denominazione completa	
Ragione sociale	
Indirizzo completo	
Tel. / fax	
E-mail	
sito web *	
Codice fiscale/p.iva	
Coordinate bancarie	
Legale rappresentante	
Referente operativo (indicare n. tel., e-mail)	

DOCUMENTARIO / OPERA PRIMA - DATI ESSENZIALI	
Titolo originale provvisorio	
Regia	
Nazione di produzione principale	
Nazione/i di coproduzione	
Anno previsto di chiusura produzione	
Durata prevista	
Lingua della versione originale / Lingua dei sottotitoli	

DOCUMENTARIO / OPERA PRIMA - PREVISIONI ECONOMICHE	
Costo finale del progetto	
Costo per cui si richiede il sostegno	
Contributo richiesto	

# APPLICATION FORM

# 2017

## DOCUMENTARIO / OPERA PRIMA - SINOSI

	<p><i>Allegare sceneggiatura o trattamento</i></p>
--	--

## DOCUMENTARIO / OPERA PRIMA - DICHIARAZIONE DI INTENTI

	<p><u>Allegare:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>curriculum del legale rappresentante o proponente;</i></li><li>- <i>piano economico e finanziario dell'opera (all'atto della presentazione della domanda)</i></li><li>- <i>dichiarazione degli autori in cui si specificano:</i><ul style="list-style-type: none"><li>• <i>motivazioni che hanno spinto alla realizzazione del progetto;</i></li><li>• <i>personaggi, situazioni, luoghi, tematiche;</i></li><li>• <i>stile e approccio visivo;</i></li><li>• <i>fonti sonore e della musica;</i></li><li>• <i>materiali audiovisivi e non di archivio e loro accessibilità;</i></li><li>• <i>tipologia di operatori valdostani coinvolti nel progetto;</i></li><li>• <i>strategia produttiva;</i></li><li>• <i>strategia distributiva;</i></li><li>• <i>cronoprogramma.</i></li></ul></li></ul>
--	---

# APPLICATION FORM

# 2017

REGIA	
Nome e cognome	
Nato a	
giorno / mese / anno	
Residente a	
Indirizzo completo	
Tel. / fax	
E-mail	
Biografia	<i>Allegare: Biografia / curriculum / filmografia</i>

AUTORE/I	
Nome e cognome	
Nato a	
il giorno / mese / anno	
Residente a	
Indirizzo completo	
Tel. / fax	
mail	
Biografia	<i>Allegare: Biografia / curriculum / filmografia</i>

PRODUZIONE ESECUTIVA (se diverso dal "RICHIEDENTE")	
Denominazione completa	
Indirizzo completo	
Tel. / fax	
E-mail	
Sito web *	
Codice fiscale/p.iva	
Legale rappresentante	
Nato a	
il giorno / mese / anno	
Profilo	<i>Allegare: Profilo / filmografia</i>

# APPLICATION FORM

# 2017

SOGGETTI IN COPRODUZIONE	
Accordi di coproduzione	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>
Società 1 Paese - % di coproduzione	<i>N.B. Allegare contratti / lettere di intesa</i>
Società 2 Paese - % di coproduzione	

DETTAGLI DI PRODUZIONE (n.b. Allegare piano di lavorazione con cronoprogramma)		
	COMPLESSIVAMENTE	IN VALLE D'AOSTA
Periodo previsto (INDICARE MESE E ANNO)		
Giorni / settimane previste di produzione (riprese) (INDICARE MESE E ANNO)		
Giorni / settimane previste per la produzione (post-produzione) (INDICARE MESE E ANNO)		
Totale personale coinvolto		
Location previste		

# APPLICATION FORM

# 2017

CAST & CREW	
Produttore	
Produttore esecutivo	
Organizzatore generale	
Direttore di produzione	
Regista	
Soggetto / sceneggiatura	
Direttore della fotografia	
Suono	
Musiche	
Montaggio	
Interpreti / protagonisti	
Altro personale	

RIEPILOGO DEI COSTI PREVENTIVATI				
	PREVENTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	CONSUNTIVO
	COSTO TOTALE	COSTO SUL TERRITORIO	COSTO TOTALE	COSTO SUL TERRITORIO
COSTI DI PRODUZIONE				

DISTRIBUZIONE	
Destinazione	sale <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> festival <input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> altro <input type="checkbox"/>
Accordi di distribuzione / preacquisto televisivo / interesse di festival...	no <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> <i>N.B. Allegare contratti / lettere di intesa</i>