

**Beantragung auf Titelschutz**

Firmenname

Anschrift

Telefon

Email

Filmtitel

Beschreibung

**Bitte den Filmtyp ankreuzen**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fernsehkurzfilm  | <input type="checkbox"/> Kinowerbefilm   |
| <input type="checkbox"/> Fernsehwerbefilm | <input type="checkbox"/> Kinokurzfilm    |
| <input type="checkbox"/> Fernsehsendung   | <input type="checkbox"/> Spielfilm       |
| <input type="checkbox"/> TV-Serie         | <input type="checkbox"/> Wirtschaftsfilm |
| <input type="checkbox"/> TV-Magazin       | <input type="checkbox"/> Internet        |
| <input type="checkbox"/> Kinofilm         | <input type="checkbox"/> Sonstiges       |