



Beantragendes Unternehmen: _____

Adresse: _____

Tel./FAX: _____

E-Mail: _____

Webpage: _____

Verantwortliche Leitung/Ansprechperson: _____

Hiermit beantrage ich die Ausstellung einer Zertifizierung „Certified Austrian Filmproducer“ (CAFP) und lege folgende Unterlagen bei:

- Einverständniserklärung gemäß § 1) Zi. 6
- Berufspraxis: _____

Nachweis der fachlichen, betriebswirtschaftlichen, organisatorischen, rechtlichen Kenntnisse durch Ausbildungszeugnisse:

vor Gewerbeordnungsnovelle 1994: abgelegte Befähigungsprüfung

oder nach Gewerbeordnungsnovelle 1994

Abgeschlossenes Studium der Betriebswirtschaft

Abgeschlossenes Studium der Rechtswissenschaft

Abgeschlossenes Studium einer Film- oder Kunstuniversität im Fach Film- und Mediengestaltung

Allfällige weitere Informationen (z.B.: Credits, bisherige Aufträge):

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte das ausgefüllte Formular an folgende Adresse faxen: 05 90 900/276
Dr. Werner Müller
Fachverband der Film- und Musikwirtschaft Österreich