



Toute demande doit être réalisée par le biais du formulaire à renvoyer par mail à l'adresse ci-dessous : cinematheque.gnidzaz@ville-martigues.fr

Soit par courrier :
Mairie de Martigues
Direction culturelle- Cinémathèque Gnidzaz
Sylvie Morata
Avenue Louis Sammut- BP 60101
13692 MARTIGUES

Pour tout autre renseignement : 04 42 49 44 67

FORMULAIRE

VOUS ÊTES

- UN PARTICULIER UN PROFESSIONNEL

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE MAIL :@.....

TÉLÉPHONE :

ADRESSE :

NOM ET ADRESSE DE L' INSTITUTION :

VOTRE DEMANDE CONCERNE :

- Une consultation Un prêt Une reproduction

VOUS RECHERCHEZ :**FILM**

- Une copie d'exploitation
Titre du film
Réalisateur
Année
:

- Un film d'archive
Nom du donateur ou déposant
Sujet
Période ou année

MATÉRIEL CINÉMATOGRAPHIQUE :

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Affiche | <input type="checkbox"/> Photographie | <input type="checkbox"/> Dossier de presse |
| Titre du film | Titre du film | Titre du film |
| Réalisateur | Réalisateur | Réalisateur |
| Année | Année | Année |
- Appareil de projection Matériel de pré-cinéma

DANS LE CADRE DE LA MANIFESTATION SUIVANTE :

Intitulé :

Date :

Lieu :

Je connais l'identité de l'ayant-droit du film Oui, le nom de l'ayant droit : NonJ'ai obtenu son accord pour une projection Oui, merci de nous transférer cet accord
 Non**MERCI DE NOUS PRÉCISER VOTRE DEMANDE :**

- Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales et m'engage à respecter le cadre légal et réglementaire relatif à ce document et ou ce matériel.