



BUENOS AIRES ROJO SANGRE

Festival Internacional de Cine de terror, fantástico y bizarro

Nota para enviar escaneada a materialbars@gmail.com junto con el material adicional solicitado en las bases

XX FESTIVAL BUENOS AIRES ROJO SANGRE
Autorización

En mi carácter de productor/director de _____,
autorizo a proyectar el mencionado film en el marco del XX festival **Buenos Aires Rojo Sangre**, a realizarse en fecha a definir entre *noviembre y diciembre de 2019* en la Ciudad de Buenos Aires.

Firma y Aclaración:

Mail:

Teléfono:

Fecha:
