



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA TRANSMISIÓN SATELITAL

Esta planilla deberá ser completada y enviada vía fax al número + 55 (21) 25481800 dentro de cinco (5) días útiles antes de la fecha de la primera transmisión por satélite contratada. En caso de que la comunicación no sea hecha, o sea incompleta o errónea, Isla Media Productions queda exenta de cualquier responsabilidad o reembolso como resultado de problemas de recepción y/o envío.

Nombre de la
TV/Empresa.....

Fecha de transmisión.....Horario inicial (GMT).....Horario final (GMT).....

Fecha de transmisión.....Horario inicial (GMT).....Horario final (GMT).....

Tipo de transmisión solicitada: recepción en Brasil transmisión para Brasil

Nombre de la persona responsable de la recepción/transmisión:

Teléfono fijo.....Celular.....

Telefax.....E-mail de contacto.....

Satélites especificados para su recepción/transmisión (escribir el nombre completo de los satélites que prefieran utilizar. Indicar, donde sea necesario, la banda y la frecuencia de recepción. Ejemplo: Hispasat 1C, 9 Mhz, a partir de 12,250 Mhz).

.....

Estándar escogidos: NTSC PAL Aspect ratio: 4:3 16:9

Formatos escogidos: BetaDigital Beta SP Beta SX DvcPro DvCam

MiniDvCam Editor portátil Beta SX/SP Dvd Hdv

Eventuales notas u observaciones.....

.....

Firma del productor responsable.....

Una vez completado este formulario, enviarlo vía fax al número +55 (21) 2548.1800