

## Antrag für eine Reproduktionserlaubnis für Film- und Dreharbeiten

Name

Vorname

Firma/Institution

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Drehzeit/Arbeitszeit vor Ort (min)

Länge der Produktion (min)

Gewünschter Termin

### Geplanter Ort

Kirche St. Marien

Bughagenhaus

Fronleichnamskapelle

Wird ein Ansprechpartner benötigt?  Ja

Nein

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an: [stadtkirche@kirche-wittenberg.de](mailto:stadtkirche@kirche-wittenberg.de)