

PROGRAMMA X

Servizio _____ Luogo riprese _____

Data riprese _____

Riferimenti tel.

Genere _____ Durata _____

IL SERVIZIO

ELEMENTO	SÌ	NO	QUALE/COME/A CHI
<ul style="list-style-type: none">• stand up• voice over• intervista• domande intervista• riprese ambienti• riprese dettagli• riprese azioni/sequenze• musiche/canzoni• foto/filmini amatoriali• immagini di repertorio• effetti grafica• effetti montaggio			