



ACCREDITO STAMPA

Giornale - Foto

Radio/TV

Collaboratori Stampa

(per ogni altra richiesta di accredito da parte delle testate giornalistiche)

Via _____ Cap. _____ Città _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail: _____

Pregiamo di accreditare le seguenti persone:

COGNOME	NOME	FUNZIONE	N. TESSERA IMPORTANTE

Presso la sala stampa sarà utilizzato:

energia elettrica tavolo telefono personale (€ 50,00= per spese) da versare in contanti al Vs. arrivo

RICHIESTA DISPONIBILITA' ALBERGHIERA

desidero alloggiare

non desidero alloggiare

presso l'albergo : 4 stelle 3 stelle 2 stelle

n. camere singole n. camere doppie

con trattamento: camera colazione mezza pensione pensione completa

Data arrivo Data partenza

Ai sensi della Legge 675/96, autorizzo l'Associazione Permanente Coppa del Mondo a trattare i dati sopra riportati per finalità connesse alle gestione degli eventi da essa organizzati.

Data

Firma