



## MODULO DI RICHIESTA ACCREDITO STAMPA

All'organizzatore della gara in svolgimento sul CIRCUITO INTERNAZIONALE  
COGISKART srl

Manifestazione \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Testata/Agenzia/Fotografo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Direttore \_\_\_\_\_

Legale rappresentante \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Sito web \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tiratura \_\_\_\_\_ Diffusione \_\_\_\_\_ Periodicità \_\_\_\_\_

Testate rappresentate \_\_\_\_\_

Accredito Stampa/Fotografo/Operatore televisivo richiesto per:

Cognome _____ Nome _____
Qualifica: <input type="checkbox"/> Giornalista <input type="checkbox"/> Fotografo <input type="checkbox"/> Giornalista Fotografo <input type="checkbox"/> Operatore Televisivo
Tessera Professionale _____ n° _____
E-mail _____ Cellulare _____
Cognome _____ Nome _____
Qualifica: <input type="checkbox"/> Giornalista <input type="checkbox"/> Fotografo <input type="checkbox"/> Giornalista Fotografo <input type="checkbox"/> Operatore Televisivo
Tessera Professionale _____ n° _____
E-mail _____ Cellulare _____
Cognome _____ Nome _____
Qualifica: <input type="checkbox"/> Giornalista <input type="checkbox"/> Fotografo <input type="checkbox"/> Giornalista Fotografo <input type="checkbox"/> Operatore Televisivo
Tessera Professionale _____ n° _____
E-mail _____ Cellulare _____

Note e documenti allegati \_\_\_\_\_

Firmato da \_\_\_\_\_ Funzione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_