FORMULARZ AKREDYTACYJNY

Dni Makowa Mazowieckiego 2019

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA REDAKCJI PRASOWEJ(lub imię i nazwisko w przypadku freelancerów) |  |
| ADRES REDAKCJI(jeśli dotyczy) |  |
| IMIĘ I NAZWISKO REDAKTORA NACZELNEGO(jeśli dotyczy) |  |
| OFICJALNY ADRES WWW(lub/oraz Facebook) |  |
| SŁUŻBOWY ADRES E-MAIL |  |
| NUMER TELEFONU REDAKCJI(jeśli dotyczy) |  |
| NUMER TELEFONU AKREDYTOWANEGO |  |
| CEL AKREDYTACJI |  |
| RODZAJ REPREZENTOWANEJ REDAKCJI(np. dziennik, portal internetowy, radio, freelance) |  |
| NUMER LEGITYMACJI PRASOWEJ(jeśli dotyczy) |  |
| IMIĘ I NAZWISKO AKREDYTOWANEGO | 1.2.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość i data | Podpis Redaktora Naczelnego oraz pieczątka firmowa |

Podpis jest jednocześnie Oświadczeniem, że zarówno Redaktor Naczelny jak też Akredytowany
zapoznali się z Regulaminem przyznawania akredytacji oraz jego Załącznikami.