

DEMANDE D'ACCRÉDITATION / CREDENTIAL REQUEST
SAISON 2009-2010



A remplir en majuscules / Please complete in capitals :

Nom du média / Media Name : ...

Adresse / Address :

Code Postal / Postal Code :

Ville / Town :

PAYS :

Tél. / Phone : ...

Fax :

Email :

Cocher la case correspondante / Mark corresponding box :

Agence de photos / Photo Agency

Agence de presse / Press Agency

Quotidien / Daily

Hebdomadaire / Weekly

Radio

Mensuel / Monthly

Télévision / Television

Internet

Autres / Others :

Personnes à accréditer (en majuscules) / Persons to be accredited (in capitals) :

NOM LAST NAME	PRÉNOM FIRST NAME	FONCTION FUNCTION	N° DE CARTE DE PRESSE PRESS CARD N°

Informations complémentaires / Others informartions :

Cachet et signature du responsable de la rédaction / Stamp and signature of editor :

Thomas Pasquereau - Tél : +33 1 45 15 07 96 / Fax : +33 1 45 21 45 66 /

Mail : thomas.pasquereau@hand-ivry.org