



ALASSIO, 17-21 LUGLIO 2007

MODULO DI ACCREDITAMENTO
ACCREDITATION FORM

Cognome _____
Surname

Nome _____
First name

Testata

Newspaper

Indirizzo redazione/ufficio

Office address

Città _____
Town

Prov./Stato _____
Province/Country

Cap. _____
Postal code

Cell. _____
Mobile phone number

Tel. _____
Phone number

Fax _____
Fax

E-mail _____

Giornalista

Fotografo

Tecnico Radio/Tv

Tess. n°

Journalist

Photographer

Technician

Press card

richieste particolari:

(particular requests)

FIRMA
signature

C.O. Alassio Women Volley Cup Gia
Tel. 335.8386433 - alassiovolley@uno.it - fax 0183.274078