

26 NOVEMBRE - 4 DICEMBRE 2010

VIA MONTEBELLO 15 – 10124 TORINO (TO) – ITALY
TEL +39 011 8138 810 / 821 / 812 – FAX +39 011 8138 890
E-MAIL: accrediti@torinofilmfest.org
URL: <http://www.torinofilmfest.org>

MODULO RICHIESTA ACCREDITO STAMPA / PRESS ACCREDITATION REQUEST FORM

Cognome/Last Name _____
Nome/Name _____

Dati personali / *Personal Details*

Indirizzo / *Address* _____
CAP/ZIP Code _____ Località/Town _____ Prov./State _____
Tel./Phone _____ Fax _____ Cell./Mobile _____
Posta elettronica/E-mail Address _____

Settore di attività/ *Activity field* _____

Stampa scritta/ *Printed press* On-line Radio TV
 Fotografo / Operatore / *Photographer / Cameraman* Addetto Stampa / *Press Office*

Nome della Testata / *Name of the media*: _____

Nome del Programma (per radio e TV) / *Name of the Programme (for radio and TV)*:

Quotidiano / *Daily* Settimanale / *Weekly* Mensile / *Monthly* Altro / *Other*

Indirizzo Professionale/ *Professional Address*:

Via / *Street*: _____
CAP/ZIP Code _____ Località/Town _____ Prov./State _____
Tel./Phone _____ Fax _____ Cell./Mobile _____
Posta elettronica/E-mail Address _____

Prendo atto che i dati raccolti saranno oggetto di trattamento da parte del Museo Nazionale del Cinema per invio di materiale informativo e per il trattamento contabile amministrativo. In ogni caso potrò chiedere la loro modifica o cancellazione a norma dell'art. 13, l. 675/1996.

(Data e firma olografa leggibile/Date & Signature)