

**21-29 NOVEMBRE 2014**

VIA MONTEBELLO 15 – 10124 TORINO (TO) – ITALY  
TEL +39 011 8138 810 / 821  
E-MAIL: [accrediti@torinofilmfest.org](mailto: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)