

 		Riservato Moto Club Sardegna	
		Foto (2)	n° Dossier
		Rooming List	
		Ricevuto il	
		Note	

MODULO DI ACCREDITO STAMPA

COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO CON TUTTI I DATI RICHIESTI

Cognome			Nome		
Via	N°	Cap.	Città	Prov.	
Stato	Nazionalità		Gr. Sanguigno		
Data e luogo di nascita			Sesso	M F	Tel. Abitazione
Tel. Ufficio		Cell.		Fax	
E-mail		Tessera Ordine dei Giornalisti			

TIPO DI STAMPA

Stampa di settore	Radio
Stampa nazionale	Quotidiano
Stampa internazionale	Settimanale
Televisione	Mensile
Fotografo	Free lance
Altro (specificare)	

TESTATA

NOME		
Indirizzo	Cap.	Città
Tel.	Fax	
Nazione	e-mail	

IN CASO DI URGENZA CONTATTARE

Nome	Telefono
-------------	-----------------

Dichiaro che i dati del presente modulo corrispondono a verità. Inoltre, dichiaro di aver preso coscienza del regolamento di gara e di accettare i termini senza riserva. Sollevo anticipatamente gli organizzatori da qualsiasi responsabilità civile e/o penale in caso di incidente corporale o materiale.

Esprimo inoltre, pieno consenso ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti, rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto saranno utilizzati per l'integrale esecuzione del contratto e per gli adempimenti previsti dalla legge o richiesti dalle competenti Autorità.

DATA: _____, ____/____/____ FIRMA _____

**FOTO
OBBLIGATORIA**