

FORMULAR ACREDITARE PRESĂ

Vă rugăm să aprobați acreditarea pe lângă Direcția Pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date a doamnei/domnului

I NUME ȘI PRENUME

ADRESA

SERIE ȘI NUMĂR CARTE DE IDENTITATE CNP

LEGITIMAȚIE DE SERVICIU..... VALABILĂ.....

TEL. FIX TEL. MOBIL FAX

E-MAIL.....

II NUMELE COMPANIEI MASS-MEDIA

ADRESA REDACȚIEI

ȚARA ORAȘUL

TEL. FAX E-MAIL

NUME/COORDONATE DE CONTACT ALE REPREZENTANTULUI INSTITUȚIEI

.....

III. POZIȚIE (bifați) REDACTOR ȘEF REPORTER REDACTOR
 CAMERAMAN FOTOREPORTER

ALTELE

IV. DOMENIUL DE ACTIVITATE ORDINE PUBLICĂ CULTURĂ SPORT

V. TIPUL MEDIA PRESĂ SCRISĂ TELEVIZIUNE RADIO
 AGENȚIE DE PRESĂ ALTELE
 COTIDIAN SAPTAMĂNAL LUNAR
 ALTELE

SEMNĂTURĂ REDACTOR – ȘEF ȘTAMPILA COMPANIEI.....

Acreditarea este valabilă în cursul anului 2016, putând fi reînnoită la începutul anului viitor.