



FORMULAIRE D'ACCREDITATION PRESSE 2018



NOM DU MEDIA

TITRE :

NOM : **PRENOM :**
TELEPHONE : **MAIL :**

DESIGNATION

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1 – PRESSE NATIONALE / REGIONALE | 6 – SITE INTERNET |
| 2 – PRESSE SPECIALISEE | 7 – ATTACHE DE PRESSE |
| 3 – TELEVISION / RADIO | 8 – VIDEO |
| 4 – AGENCE PHOTO | 9 – TEAM |
| 5 – PHOTOGRAPHE INDEPENDANT | |

PERSONNES A ACCREDITER

NOM : **PRENOM :**
TEL.PORT. : **MAIL :**
FONCTION :

NOM : **PRENOM :**
TEL.PORT. : **MAIL :**
FONCTION :

Le signataire de ce formulaire d'accréditation reconnaît avoir pris connaissance de la Charte de Presse 2018 et s'y conformer.

Date :

Lieu :

Signature :