





memorial MARIAGRAZIA DONATO

ACCREDITO STAMPA

Nome	. Cognome	
indirizzo:		
recapiti telefonici:	· ·	
<i>e-mail</i> :@		
Tessera professionale n.°		
Accreditato per la prima volta	giornalista	fotografo
sì no	operatore TV	altro
tipo: quotidiano	periodico	radio TV
agenzia stampa	agenzia fotografica	ufficio stampa
agenzia pubblicitaria	editore	altro
necessita di:	pass personale	cartella stampa
	pass auto	altro
classifiche:	Rally Coppa Italia	Regolarità Sport
	Rally storico	
Testata/Agenziaindirizzo:		
recapiti telefonici:		
e-mail:@		
Con la presente richiesta dichiaro inoltre a lesioni, in cui potrei incorrere, o provocare		= =
data	firma	
Autorizzo Automobile Club Cremona e C conservare tutte le informazioni e i dati l espressamente conferita anche a titolo di p all'art.11 legge 31/12/1996 n. 675 e succes.	loro trasmessi in propri archivi. prestazione di consenso per il tra	Detta autorizzazione si intende
data	firma	
		The state of the s

INVIARE A: **AUTOMOBILE CLUB CREMONA** Via XX Settembre, 19 26100 Cremona tel. 0372 419142 – fax 0372 419151

