



CSEN – COMITATO DI PADOVA

Via San Crispino, 26 - 35129 PADOVA
Tel. 049.7800826 Fax 049.8079278-2108820
segreteria@csenveneto.it

RICHIESTA ACCREDITO STAMPA

Il Sottoscritto _____,
nato a _____ (_____) il ____/____/_____,
residente
in Via/Piazza _____ n° _____
Città: _____ (_____), Cell: _____
E-mail: _____

RICHIEDE

Accredito stampa per entrare nel campo di gara per la manifestazione di motocross da svolgersi
in località _____ il giorno _____.

dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere affiliato Csen tessera N° _____ emessa il _____;
- scrivere per la seguente testata _____;
- essere iscritto all'ordine dei giornalisti con tessera n° _____;
- far pervenire presso la sede **CSEN**, copia delle pubblicazioni;
- accollarsi ogni responsabilità civile e penale per il proprio operato e di sollevare il Promoter **CSEN** ed il Moto club organizzatore da ogni profilo per ogni danno subito o cagionato durante la manifestazione ad oggetto.

Gli accrediti dovranno pervenire entro e non oltre il giovedì antecedente all'evento.
CSEN si riserva di accettare la presente proposta.

Data _____

In fede
