

DEMANDE D'ACCRÉDITATION

VOS COORDONNÉES

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone fixe/Portable :

Email :

Numéro de carte de presse :

Jour(s) de présence :

Samedi 14 mai

Dimanche 15 mai

Lundi 16 mai

VOS MÉDIAS

Type de média :

Presse Ecrite	Radio	TV	Autres
<input type="radio"/> PQN	<input type="radio"/> Nationale	<input type="radio"/> Nationale	<input type="radio"/> Internet
<input type="radio"/> PQR	<input type="radio"/> Régionale	<input type="radio"/> Régionale	<input type="radio"/> Agence de Presse
<input type="radio"/> Magazine			

Nom du média :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Formulaire à retourner à communication@ffe.com
Vous recevrez votre accréditation par e-mail à l'adresse communiquée.