



ASI – Automotoclub Storico Italiano

## MODULO PER ACCREDITO STAMPA

TESTATA GIORNALISTICA: .....

INDIRIZZO: .....

TELEFONO: .....

MAIL: .....

GIORNALISTA

FOTOGRAFO

OPERATORE TV

NOME.....COGNOME: .....

TESSERA PROFESSIONALE NUMERO: .....

INDIRIZZO: .....

TELEFONO: .....

CELLULARE: .....

MAIL: .....

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"*

Il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, deve essere rispedito via mail all'addetto stampa ASI, al seguente indirizzo:

[nanni.cifarelli@asifed.it](mailto:nanni.cifarelli@asifed.it)