



DOMANDA DI ACCREDITO PROFESSIONALE

Valida per una persona

da rispedire via email a segretariato@castellinaria.ch

termine di invio **13** Novembre

Castellinaria Festival internazionale del cinema giovane | C.P. 1239 | 6502 Bellinzona | +4191 825 28 93

Cognome

Nome

Indirizzo privato

Cap – Città

Stato

Cellulare

Telefono

Email

Società rappresentata

Funzione

Indirizzo professionale

Cap – Città

Stato

Cellulare

Telefono

Email

Sito internet

Categoria professionale

Produttore

Distributore

Acquirente

Proprietario sale

Delegato Festival

Altra categoria

Indirizzo durante il festival
albergo o altro

Dal / al /

Tel

Timbro professionale

Data e firma