



**Castellinaria**

Festival del cinema giovane

**32** | 16-23 | 11 | 19

**DEMANDE D'ACCREDITATION POUR PROFESSIONNELS** Valable pour une personne

renvoyer par courriel à [segretariato@castellinaria.ch](mailto:segretariato@castellinaria.ch)

délai d'envoi **11** Novembre

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

Nom

Prénom

Adresse

CP – Ville

Pays

Mobile

Tél.

Email

Société représentée

Fonction

Adresse professionnelle

CP – Ville

Pays

Mobile

Tél.

Email

Website

**Secteur professionnel**

Producteur

Distributeur

Acheteur

Propriétaire de salle

Délégué de Festival

Autre

Adresse pendant le Festival  
*hotel ou autre*

Du / au /

Tél.

Timbre de la société

Date et signature