**FORMULAR ACREDITARE MASS-MEDIA**

**Anul ………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUȚIA MASS-MEDIA**  care solicită acreditarea | Numele instituției |  | |
| Tip media  (Presă scrisă/  TV/Radio/Agenție de presă/Online) |  | |
| Date de contact ale instituției | Telefon |  |
| E-mail |  |
| Website |  |
| Adresa  instituției |  |
| Director/redactor-șef | Nume și prenume,  funcție |  | |
| Date de contact | E-mail |  |
| Telefon |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JURNALISTUL** pentru care se solicită acreditarea | Nume și prenume |  |
| Funcția (redactor, cameraman, tehnician etc.) |  |
| Seria și numărul documentului de identitate |  |
| CNP |  |
| Numărul legitimației de presă |  |
| Data nașterii |  |
| Telefon mobil |  |
| E-mail |  |
| TIP ACREDITARE | Prelungire acreditare permanentă |  |
| Acreditare permanentă nouă |  |
|  | Acreditare temporară |  |

Se vor atașa, în copie, legitimația de presă și CI

Semnătură director/redactor-șef: Data: