



Českomoravská asociace motocyklového sportu

Číslo
karty:

Žádost o vystavení akreditace CAMS pro rok 2014 JEDNORÁZOVÁ

Datum podniku:

OSOBNÍ DATA

Datum podniku:

PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

JMÉNO:

Datum nar.:

MOBIL:

FUNKCE:

E-MAIL:

(žurnalista, fotograf, žur. + foto, kamera, aj.)

REDAKCE

TISK

Název periodika:

Kontakt:

Vydavatelství:

Periodicita:

Jméno šéfredaktora:

Náklad:

ELEKTRONICKÁ MÉDIA

Název:

Web:

Jméno šéfredaktora:

Počet přístupů denně:

Kontakt:

Aktualizace (denně - týdně):

TV / RADIO

Název stanice:

Jméno šéfredaktora:

Pokrytí (celostátní - regionální):

Adresa stanice:

Kontakt:

FREELANCE

* uveďte se kterými publikacemi, www stránkami spolupracujete

DATUM A PODPIS ŽADATELE:

*svým podpisem stvrzuji správnost vyplněných údajů