**WNIOSEK AKREDYTACYJNY**

**MFC15 Makowski Fighting Championship**

**15.12.2018**

**Hala WIDOWISKOWO-SPORTOWA MOSIR**

**ul. Botaniczna 22, Nowa Sól**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA REDAKCJI**  |  |
| **ADRES REDAKCJI** |  |
| **TELEFON REDAKCJI** |  |
| **E-MAIL I STRONA WWW REDAKCJI** |  |
| **RODZAJ REPREZENTOWANYCH MEDIÓW** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO DZIENNIKARZA** |  |
| **E-MAIL DZIENNIKARZA** |  |
| **TELEFON DZIENNIKARZA**  |  |

Wniosek akredytacyjny należy przesłać drogą elektroniczną na adres: biuro@gala-mfc.pl do dnia 05.12.2018r. Potwierdzenie przyznania lub nie przyznania akredytacji zostanie przesłane na adres mailowy podany we wniosku do dnia 12.12.2018. Wypełnienie wniosku jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku wyłącznie na potrzeby gali MFC15.

…………………………………………. …………………………………………

 Miejscowość i data Podpis dziennikarza