|  |
| --- |
| **FORMULARIO ACREDITACIÓN DE PRENSA** |
| **Datos Profesionales:** |
| Empresa: |  | País: |  |
| Dirección: |  | C.P: |  |
| Población: |  | Provincia: |  |
| Teléfono: |  | Fax: |  |
| E-mail: |  | Website: |  |
| Tipo de Prensa: |
| **Datos Personales:** |
| Nombre: |  | Función: |  |
| 1ºApellido: |  | Dirección: |  |
| 2ºApellido: |  | Ciudad: |  |
| Teléfono: |  | E-mail: |  |
| Lincencia RFEA / FCA : **SI.... / NO.....** |
| **NOTAS:** |



SOLAMENTE SERÁN ACEPTADOS DOS PASES DE PRENSA POR MEDIO DE COMUNICACIÓN

CON LA ACREDITACION SE CEDERA UN PASE DE PRENSA Y CHALECO QUE SE DEVOLVERÁ AL FINALIZAR LA PRUEBA

ESTE FORMULARIO SERÁ ACEPTADO SOLAMENTE VIA E-MAIL prensa-teamrepauto@hotmail.com Y CONFIRMANDOLO EN EL TELEFONO 636575579 (Marcos Rodríguez)