

**WNIOSEK O PRYZNANIE AKREDYTACJI**

**35. PZLA MISTRZOSTW POLSKI U23**

**SIERADZ**

**30.06 - 01.07.2018r.**

IMIĘ I NAZWISKO: .....

MEDIA (Proszę zaznaczyć „x” w odpowiednie pole):

PRASA     TELEWIZJA     RADIO     INTERNET     FOTO

REDAKCJA: .....  
(NAZWA REDAKCJI)

.....  
(ADRES REDAKCJI)

ADRES MAILOWY.....

NR LEGITYMACJI PRASOWEJ .....