

<b>SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI (SUUB)</b> Tel: 021.318.05.22 Fax: 021.318.05.54	<b>FORMULAR ACREDITARE PRESA</b>		F- 479-12
	<b>BIROU DE PRESA</b>	Ed.1/Rev 2	Pag. 1 / 1

## ACREDITARE PRESA

### Informatii jurnalist

Nume si Prenume:

Data nasterii: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Serie,Nr.BI/CI:\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nr legitimatie:

Funcctie:  Redactor sef  Reporter  Redactor  Cameraman  Fotoreporter  Altele (specificati)

Telefon:

Fax:

Mobil:

Email:

Domeniu activitate:  Stiri  Cultura  Sport  Altele (specificati):

### Informatii institutie mass-media

Denumire:

Adresa companiei:

Oras:

Tara:

Tip media:  Presa scrisa  Televiziune  Radio  Agentie presa  Altele (specificati):

Telefon:

Fax:

Email:

Website:

### Informatii redactie

Nume si prenume redactor sef:

Telefon:

Mobil:

Fax:

Email:

Semnatura Redactor sef:

Stampila:

Semnatura:

Data: