



## Заявка на аккредитацию представителей СМИ

ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ ВСЕ ГРАФЫ

Пожалуйста, отметьте  
тип вашего издания

1. Имя _____	<b>ГАЗЕТА</b> Ежедневная <input type="checkbox"/> Еженедельная <input type="checkbox"/> Ежемесячная <input type="checkbox"/>
2. Фамилия _____	
3. Название издания _____	
4. Должность _____	<b>ЖУРНАЛ</b> Еженедельный <input type="checkbox"/> 2 раза в месяц <input type="checkbox"/> Ежемесячный <input type="checkbox"/>
5. Адрес редакции _____	
6. Номер телефона _____	<b>ЭЛЕКТРОННОЕ</b> Новостное <input type="checkbox"/> Аналитическое <input type="checkbox"/> Развлекательное <input type="checkbox"/>
7. Номер факса _____	
8. E-mail _____	<b>ВЫ ФОТОГРАФ ДЛЯ:</b> Газеты <input type="checkbox"/> Журнала <input type="checkbox"/> Агентства <input type="checkbox"/> Свободный фотограф <input type="checkbox"/>
9. Вы постоянный сотрудник издания? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	

Место  
печати

\_\_\_\_\_  
Главный редактор

Пожалуйста, пошлите заполненную форму по факсу +7 (812) 326 55 43 или по адресу [info@spbopen.ru](mailto:info@spbopen.ru)

