

BLACK NIGHTS 
film festival

AKREDITSIOONI TAOTLUS

Nimi _____

Amet _____

Väljaande nimi _____

Väljaande liik

Trükiväljaanne Raadio Televisioon Internet

Toimetuse aadress _____

Telefon, faks, e-mail _____

Isiklik telefon, e-mail _____

Peatoimetaja nimi ja allkiri _____

Kuupäev

Allkiri

Palun tagastage: Pimedate Ööde Filmifestival
Gonsiori 27
Tallinn 10147

Faks +372 628 4542
Tel +372 628 4510
poff@poff.ee

Palun lisage foto akreditsioonikaardi jaoks.

Registreerimise tähtaeg: 10. november 2002