

AKKREDITIERUNGSFORMULAR PINK APPLE FILMFESTIVAL
ACCREDITATION FORM PINK APPLE FILMFESTIVAL

Pink Apple Filmfestival
Postfach 264
CH-8024 Zürich/Switzerland
info@pinkapple.ch / www.pinkapple.ch

Einsendeschluss: 28. April 2007
Deadline: 28 April 2007

Vorname: _____ Name: _____
First Name: _____ Surname: _____

Vertretenes Medium / Festival
Name of medium / festival represented PRINT TV RADIO ONLINE FESTIVAL

Name: _____

Adresse:
Address: _____

Funktion d. AntragstellerIn:
Applicant's Function: _____

Kontaktadresse
Contact address PRIVATE GESCHÄFT
PRIVATE BUSINESS

Strasse/Postfach:
Street/P.O. Box: _____

PLZ/Ort/Land:
ZIP/City/Country: _____

Handy/Telefon/Fax:
Mobile/Phone/Fax: _____

e-mail: _____



Dem erstmaligen Akkreditierungsantrag ist ein Schreiben des vertretenen Mediums beizulegen.

Das Foto kann auch elektr. übermittelt werden (im Format JPG) an info@pinkapple.ch (Vermerk «Akkreditierung»).

First-time applicants must enclose a letter from their editor.

Optionally, send the photo electronically (as a JPG image) to info@pinkapple.ch (Subject: «Accreditation»).

Datum: _____ Unterschrift: _____
Date: _____ Sign: _____