

# H<sup>♥</sup>CHZEITSTAGE

## Akkreditierungsformular

Zur Realisierung Ihrer Akkreditierung füllen Sie dieses Formular bitte vollständig aus:

### Veranstaltungsort:

Münster	Hannover	München	Dortmund	Hamburg
03.–04.11.18	05.–06.01.19	12.–13.01.19	19.–20.01.19	19.–20.01.19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Angaben:

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Medium: \_\_\_\_\_

Redaktion: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Presseausweisnummer: \_\_\_\_\_ ausgestellt durch: \_\_\_\_\_

### In welchem Bereich sind Sie tätig?

Journalist	Fotograf	Sonstiges
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie uns das Formular per Fax an: +49 89 4705364  
per E-Mail an: [athiet@avr-messe.de](mailto:athiet@avr-messe.de)