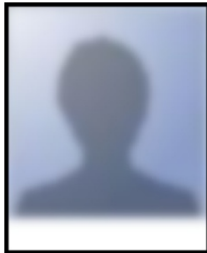


Redacția _____

Nr. _____ din _____

CERERE DE ACREDITARE

Vă rugăm să aprobați acreditarea pe lângă Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Drobeta” al județului Mehedinți, a:

	Numele: _____
	Prenumele: _____
	Data nașterii: ziua ____ luna ____ anul _____
	Localitatea: _____
	Județul: _____
	BI / CI Seria ____ nr. _____

Adresa

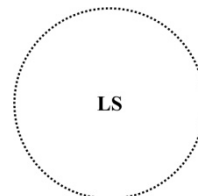
redacției:

Redacție: Tel.: _____
Fax.: _____
Mobil: _____
E-mail: _____

Nr. legitimație presă: _____
Emisă de: _____
Valabilitate: _____

Data _____

Semnătura



Notă:

- ¹⁾ La prezenta cerere se va anexa copia după legitimația de presă.
- ²⁾ Acreditarea este valabilă un an, putând fi reînnoită la începutul fiecărui an în perioada comunicată de Compartimentul de Informare și Relații Publice din cadrul Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Drobeta” al județului Mehedinți.