

MEDIEN-/PRESSE-Akkreditierung



Beko Basketball Bundesliga, Saison 2015/16

Bereich:*	<input type="checkbox"/> Medien(Print/Online/Hörfunk)	<input type="checkbox"/> Foto
Antrag auf:*	<input type="checkbox"/> Tagesakkreditierung	<input type="checkbox"/> Dauerakkreditierung
Parkschein:*	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Tischarbeitsplatz: *	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Internetzugang: *	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Von:

Name:*	_____	Vorname:*	_____
Straße:*	_____		
Postleitzahl:*	_____	Ort:*	_____
Mobil:*	_____	Telefon:*	_____
E-Mail:*	_____	Fax:	_____
Hauptberufliche Ausübung der (Sport-)Journalisten-Tätigkeit			<input type="checkbox"/>

Berufsstatus:*

Angestellt bei: <input type="checkbox"/> _____ (Agentur, Verlag)	Name Agentur/Verlag bzw. Redaktionsauftrag von: (Redaktion/verantw. Ansprechpartner)
Selbständig <input type="checkbox"/> _____ (Name des Unternehmens)	
Freiberuflich <input type="checkbox"/> _____ (KSK-Mitglieds-Nr./Steuer-Nr.)	
Redaktionskontakt	
Adresse _____	
Telefon _____	E-Mail _____

Bei Antrag auf Tagesakkreditierung:

Datum _____	Gastmannschaft _____

Mit der Unterzeichnung des Akkreditierungsantrages versichert der Unterzeichnende die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Datum _____

Unterschrift _____

* Angabe erforderlich