

**Pubblicazione/Agenzia** .....

Indirizzo .....

Città ..... CAP .....

Telefono ..... Fax .....

**Direttore/Caporedattore** .....

Telefono ..... Fax .....

E mail .....

**Diffusione** ..... copie.

Quotidiano     Settimanale     Mensile     Altro

**A**

**Gio**     **Foto**     **Gio/Foto**     **Tecnico**

**NOME del rappresentante della pubblicazione/agenzia**

.....

Telefono ..... Fax .....

E mail .....

Persona da contattare in caso di necessità :

**B**

Nome.....Telefono .....