

FESTIVAL international du film de BELFORT

24^e Entrevues - 28 novembre - 6 décembre 2009

Demande d'accréditation

Nom/Surname:Prénom/First name :

Organisme/Company:

Nature de l'activité/Domain of activity :

Fonction/Function :

Adresse/Address :

Code postal/Code mail : Ville/City: Pays/Country:

Courriel/e-mail :

Téléphone/Phone :Fax :

J'assisterai au festival du / I will attend to the festival
du/from : au/to

Date :

Signature et cachet de la structure

Signature and company stamp (compulsory)

**Photographie
obligatoire**

**Compulsory
photography**

Ce formulaire est à retourner **avant le 1^{er} novembre** par courrier ou par e-mail.

You have to send back the filled form **before the 1st of November** by post or email.

Festival du film de Belfort, Entrevues

1 Bd. Richelieu

90 000 BELFORT

Téléphone : +33 (0) 3 84 22 94 44 - Fax : +33 (0) 3 84 22 94 40

e-mail : infos@festival-entrevues.com

Vous serez informé de notre décision par e-mail. En cas d'acceptation de votre demande, l'accréditation sera à retirer au Bureau d'accueil du festival, au Cinéma Pathé-Belfort, **à partir du 28 novembre après-midi.**

You will be informed about our decision by e-mail. The accreditation card will be available at the "Cinéma Pathé-Belfort", **from the 28th of November 2009 afternoon.**