

# FORMULARIO DE ACREDITACIÓN DE PRENSA -Temporada 2017/18- CLUB ATLÉTICO SAN MARTÍN



## MEDIO A ACREDITAR

## FORMATO DEL MEDIO

## INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE

### NOMBRE Y APELLIDO

### DNI

### TEL CEL

### E-MAIL

## PERSONAL DEL MEDIO A ACREDITAR

### NOMBRE Y APELLIDO

### DNI

### TEL

### E-MAIL

SELLO DE RECEPCIÓN CASM

FIRMA DEL RESPONSABLE