## ACCREDITATION – ACCREDITATION – ACCREDITATION – ACCREDITATION - ACCREDIT

Veuillez SVP remplir ce formulaire de façon précise et lisible – Merci.
*Please fill in this form as accurately as possible and in a legible manner.*

❑ **MEDIA :** .....
*MEDIA*
❑ **NOM :**..... **PRENOM /** *First name*.....
*NAME*
❑ **NATIONALITE:** .....
*NATIONALITY*
❑ **N° CARTE de PRESSE / AIPS** .....

❑ **ADRESSE :** .....
*ADDRESS*
❑ **CODE POSTAL :**.....**VILLE :** .....**PAYS :**.....
*ZIP CODE* *TOWN* *COUNTRY*
❑ **TELEPHONE :** ..... **FAX :** .....
*PHONE*
❑ **MOBILE :** ..... **E-MAIL :**.....

### ➢ *TYPE DE PRESSE :*

| | | |
|---|---|---|
| ☐ **Quotidien /** *Daily* | ☐ **Hebdomadaire /** *Weekly* | ☐ **Mensuel /** *Monthly* |
| ☐ **Agence de presse /** *Press Agency* | ☐ **Agence photo /** *Photo Agency* | ☐ **Radio** |
| ☐ **TV** | ☐ **Internet /** *Web* | ☐ **Autre /** *Other*..... |

### ➢ *FONCTION :*

| | |
|---|---|
| ☐ **Journaliste /** *journalist* | ☐ **Photographe** / *Photographer* |
| ☐ **Commentateur TV - Radio** / *TV or Radio reporter* | ☐ **Equipe TV ENG /** *TV team ENG* |
| ☐ **Technicien TV - Radio /** *TV or Radio technician* | ☐ **Autre /** *other*..... |
| ☐ **Pigiste /** *Freelance* | |

### ➢ *BESOINS ET MOYENS DE TRANSMISSION :*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Ligne ISDN /** *ISDN Line ?* | | **Tribune de presse /** *press stand* | ☐ | **Salle de presse /** *press centre* | ☐ |
| **Ligne RTC /** *RTC Line ?* | | **Tribune de presse /** *press stand* | ☐ | **Salle de presse** | ☐ |

**IMPORTANT : LES DEMANDES DE LIGNES DOIVENT ETRE ADRESSEES DIRECTEMENT A FRANCE TELECOM A L' AIDE DU FORMULAIRE CI-JOINT /** ***REQUESTS FOR PRIVATE TELEPHONE LINES SHOULD BE SENT DIRECTLY TO FRANCE TELECOM USING THE ATTACHED FORM.***

**Date :** **Cachet de l'organisme /** ***Stamp*** **:**
**Signature :**

*Nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre ce formulaire avant le 1er septembre 2002.*
*Deadline for reply : 1rst of September 2002 _ Réponse par fax ou e-mail SVP / Registration by fax or e-mail*

***FEDERATION FRANCAISE d' ATHLETISME – 33 avenue Pierre de Coubertin – 75640 Paris cedex 13***
***Service de presse /Press Office***
**Phone +33 1 53 80 70 06 – Fax +33 1 45 81 40 54 – e-mail : daniele.debaye@athle.org**

www.athle.org
*Official IAAF Partners*
adidas Coca-Cola EPSON SEIKO TDK EUROVISION
*Official IAAF Supplier*
MONDO

## FORMULAIRE POUR L'INSTALLATION TELECOM – *TELECOM FORM*

Veuillez SVP remplir ce formulaire de façon précise et lisible – Merci. */Please fill in this form as accurately as possible and in a legible manner.*

***Evènement :*** *Finale du Grand Prix – Date : 14 septembre 2002 – Lieu : Stade de Charlety*

### 1. ORGANISATION / ORGANIZATION

| | |
|---|---|
| ❑ **Nom de la société**<br>*Company name :*<br><br>❑ **Nom du représentant légal :**<br>*Name of legal representative or agent* | ❑ **Adresse de facturation :**<br>*Billing address*<br><br>❑ **CP** / *zip / post code* :<br>❑ **Ville** / *City* :<br>❑ **Pays** / *Country* : |
| ❑ **Cachet du titulaire :**<br>*Official stamp* | ❑ **Date et signature :** |
| ❑ **Personne à contacter :**<br>*Contact Person :* | ❑ **Telephone :**<br>❑ **Fax :**<br>❑ **E-Mail :** |

### 2. DEMANDES DE LIGNE TEMPORAIRE / *Request for temporary line*

Tous les prix sont en Euros (€) TVA à 19,6% .
*All rates are in Euros (€) French taxe amount 19.6%*

| TYPE | Prix / *Price* | Quantité / *Quantity* | TOTAL | | SALLE DE PRESSE / *PRESS CENTRE* | TRIBUNE DE PRESSE / *PRESS STAND* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ligne RTC (analogique)**<br>*RTC Line* | **120 € H.T** | | | | ☐ | ☐ |
| **Ligne ISDN (numéris)**<br>*ISDN Line* | **175 € H.T** | | | | ☐ | ☐ |
| **Prolongation de la ligne au Stade Charlety*** | **30.5 € H.T** | | | | | |

*** Cette prolongation est obligatoire et sera facturée séparément par le Stade Charléty /** The extension of the line is obligatory and will be billed separately by Stade Charlety.

**Je m'engage à régler le montant des frais de location et d'installation.**
*I agree to pay the rental charges.*

**Date :** **Cachet de l'organisme / *Stamp* :**

**Signature :**

***A RETOURNER (IMPÉRATIVEMENT REMPLI) /TO BE RETURNED (IMPERATIVELY COMPLETED) avant le 1er septembre 2002 / Before the 1rst of septembre 2002 à / to***


**Agence Entreprise Paris Elysées :**
**11 rue d'Anjou – 75008 Paris – France**
**Téléphone: +33 (0)1 44 91 90 00 - Télécopie : +33 (0) 1 44 91 47 20**


**IMPORTANT**
En cas d'annulation après construction, les frais d'installation seront facturés.
*In case of cancellation after installation, installation costs will be charged.*

Ce document relève des conditions générales du contrat d'abonnement au service téléphonique et des conditions spécifiques relatives aux abonnements temporaires.
This document stems from the general conditions for the subscribing of telephone services and the specific conditions for temporary lines


www.athle.org

*Official IAAF Partners*

adidas Coca-Cola EPSON SEIKO TDK EUROVISION

*Official IAAF Supplier*

# FORMULAIRE RESERVATION HEBERGEMENT –*ACCOMMODATION REQUEST FORM*

Veuillez SVP remplir ce formulaire de façon précise et lisible – *Please fill in this form as accurately as possible and in a legible manner.*
**Pour que votre réservation soit validée et confirmée, ce formulaire est à remplir et à envoyer par fax au +33 (0) 1 45 81 40 30 avant le 1er septembre. Nous transmettrons votre demande à l'hôtel choisi et vous confirmerons par retour votre réservation et les coordonnées de l'hôtel. Nous ne pourrons garantir toutes demandes parvenant à la Fédération après le 1er septembre. Tous les hôtels se situent dans la partie sud de Paris.**
*In order that your reservation may be validated and confirmed, this form must be sent to the fax number above before the first of September. We will then transmit it to the chosen hotel and send you your confirmation and the name of your hotel. We cannot guarantee the reservation for any requests sent to the federation after the first of September.*

- ❑ **NOM : .....**
  *NAME*
- ❑ **PRENOM : .....**
  *FIRST NAME*
- ❑ **MEDIA : .....**
  *MEDIA*
- ❑ **ADRESSE : .....**
  *ADRESS*
- ❑ **CODE POSTAL :..... VILLE : .....PAYS :.....**
  *ZIP CODE* *TOWN* *COUNTRY*
- ❑ **TELEPHONE : ..... FAX : .....**
  *PHONE*
- ❑ **MOBILE : ..... E-MAIL :.....**

| HOTEL<br>voir coordonnées à la page suivante/*see details on following page* | Single | Double | Date d'arrivée / *Arrival date* | Date de départ / *departure date* | Nombre de chambre(s) *Number of rooms* | Montant des arrhes / Hotel deposit* | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CATEGORIE 2 **** (Ibis Montrouge) | 75 ? | 81 ? | | | | | ☐ |
| | | | | | | | |
| **CATEGORIE 3 ***** (Mercure Paris Porte d'Orléans ou Novotel Paris Porte d'Orléans) | 125 ? | 140 ? | | | | | ☐ |
| | | | | | | | |
| **CATEGORIE 4 ****** (Sofitel Porte de Sèvres) | 198 ? | 213 ? | | | | | ☐ |

**LES RESERVATIONS SERONT HONORÉES DANS ORDRE D'ARRIVÉE ET DANS LA LIMITE DES CHAMBRES DISPONIBLES**
***/ A LIMITED NUMBER OF ROOMS IS AVAILABLE, AND WILL BE FILLED ON A FIRST COME FIRST SERVED BASIS***

*** le montant des arrhes correspond au tarif d'une nuit par chambre retenue /** *the amount of the hotel deposit is the price of one night per room booked.*
**Règlement par chèque à l'ordre de la FFA ou par Carte Bancaire VISA /*Payment by cheque to the FFA or Visa Card***
**N° :**
**Date d'expiration/*Expiry Date* :**
**Nom du Titulaire de la carte / *Card-holder's Name*:** **Signature :**

**JE M'ENGAGE A REGLER SUR PLACE A L'HOTEL LA TOTALITE DES FRAIS DE MON HEBERGEMENT DEDUCTION FAITE DU MONTANT DES ARRHES DEJA VERSE.** *I agree to settle at the hotel the total cost of my accommodation, minus the amount corresponding to deposit previously sent..*
**Date :** **Cachet de l'organisme / stamp:**

**Signature :**

**Nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre ce formulaire avant le 1er septembre 2002**
**Fédération Française d'Athlétisme – 33 avenue Pierre de Coubertin – 75640 Paris Cedex 13**
**Tel +33 (0)1 53 80 70 00 - Fax +33 (0)1 45 81 40 30**
www.athle.org

*Official IAAF Partners*
adidas Coca-Cola EPSON SEIKO TDK EUROVISION
*Official IAAF Supplier*
MONDO

# HERBERGEMENT / ACCOMMODATION

**HOTEL IBIS ****
33 rue Barbès
92120 MONTROUGE
tel. : +33 (0) 1 42 31 67 00
fax. : +33 (0) 1 42 31 67 01

**HOTEL MERCURE PARIS PORTE D'ORLEANS *****
13 rue François ORY
92120 MONTROUGE
tel. : +33 (0) 1 58 07 11 11
fax. : +33 (0) 1 58 07 11 21

**NOVOTEL PARIS PORTE D'ORLEANS *****
15 bd Romain ROLLAND
75014 PARIS
tel. : +33 (0) 1 41 17 26 00
fax. : +33 (0) 1 41 17 26 26

**SOFITEL PARIS PORTE DE SEVRES ******
8 rue Louis Armand
75015 PARIS
tel. : +33 (0) 1 40 60 30 30
fax. : +33 (0) 1 45 57 04 22


*Official IAAF Partners*
*Official IAAF Supplier*