

MODELLO MAG/1/ER

Richiesta di adesione delle emittenti alla trasmissione dei messaggi autogestiti gratuiti relativi alla campagna per le elezioni del Presidente della Giunta regionale e del Consiglio regionale delle Regioni Liguria, Emilia Romagna e Umbria (ottobre - novembre 2024)

REGIONE	
Tipologia Fornitore Servizi Media (FSM):	A) TV)
	LCN: Area Tecnica:
	B) Radio
N. di iscrizione al ROC	
Ragione sociale FSM	
Denominazione del SMA sul quale è messo in onda il MAG	
Indirizzo	
N. telefonico e E-mail (se disponibile)	
PEC	
N. dei contenitori	
Fasce orarie singoli contenitori:	
Contenitore 1	
Contenitore 2	
Contenitore 3	
Contenitore 4	
Standard tecnici MAG TV:	1.File Video
	2. WeTransfer
	3. Link
Standard tecnici MAG Radio:	1. File Audio
	2. WeTransfer
	3. Link
Termine per la consegna del MAG	

Il sottoscritto _____ rappresentante legale del FSM _____
_____ si impegna a non richiedere il rimborso per la messa in onda dei messaggi autogestiti gratuiti trasmessi per lo stesso marchio ad altro CORECOM.

Data..... Timbro e firma.....

MODELLO MAG/2/ER

Richiesta di variazione trasmissione dei messaggi autogestiti gratuiti relativi alla campagna per l'elezione per le elezioni del Presidente della Giunta regionale e del Consiglio regionale delle Regioni Liguria, Emilia Romagna e Umbria (ottobre - novembre 2024)

REGIONE	
Tipologia Fornitore Servizi di Media (FSM):	A) TV LCN: Area Tecnica:
	B) Radio
N. di iscrizione al ROC	
Ragione sociale FSM	
Denominazione del Servizio di Media sul quale è messo in onda il MAG	
Indirizzo	
N. telefonico	
PEC	
E-mail (se disponibile)	
N. dei contenitori variato a:	
Fasce orarie singoli contenitori:	
Contenitore 1	
Contenitore 2	
Contenitore 3	
Contenitore 4	

Data.....

Timbro e firma.....

MODELLO MAG/3/ER

Richiesta dei soggetti politici di trasmissione dei messaggi autogestiti gratuiti relativi alla campagna per l'elezione per le elezioni del Presidente della Giunta regionale e del Consiglio regionale delle Regioni Liguria, Emilia Romagna e Umbria (ottobre - novembre 2024)

REGIONE	
Soggetto politico committente	
Nominativo rappresentante elettorale	
Indirizzo	
N. telefonico	
PEC	
E-mail (se disponibile)	
Tipologia Fornitore Servizi di Media:	A) TV LCN: Area Tecnica:
	B) Radio
Denominazione del Servizio di media audiovisivo sul quale viene messo in onda il MAG	
Durata del messaggio radiofonico	
Durata del messaggio televisivo	

**Il sottoscritto _____rappresentante elettorale del
soggetto politico _____,
sottoscrivendo la presente richiesta, si impegna a sottoscrivere, a conclusione della campagna
elettorale, le attestazioni congiunte inerenti gli spazi utilizzati per la messa in onda dei
messaggi autogestiti gratuiti.**

Data.....

Firma rappresentante elettorale

Firma rappresentante legale del FSM

(nome e cognome per esteso)

(Timbro e firma)