



CIRCULAR Nº28/94

Lisboa, 28 de Março de 1994

DISTRIBUIÇÃO: Comunicação Social

ASSUNTO: Campeonato do Mundo

Junto enviamos informações sobre o campeonato em epígrafe.

Pela Direcção da FPN
O Director Executivo

Prof. José A. Sacadura



SUPPLEMENTARY SERVICES FORM
FORMULAIRE POUR LES SERVICES SUPPLEMENTAIRES

Please use block letters
 En caractères d'imprimerie S.V.P.

Personal details/Renseignements personnels:

Family Name Nom

Given Name Prénom

Agency Name Nom de l'Agence

Address Adresse

City Ville Postal Code Code Postal

Nationality Nationalité Country Pays

Invoice heading En-tête de la facture

Invoicing code Code de facturation V.A.T. N° T.V.A. N°

Supplementary services required/Services supplémentaires demandés

All requests concerning the supply of supplementary services foreseen for journalists and agencies can be carried out according to the procedures of the following form, divided according to areas of belonging.

Toutes les demandes concernant la fourniture de services supplémentaires prévus pour les journalistes et les agences pourront être effectuées selon les modalités subdivisées par secteurs d'appartenance et décrites dans le schéma suivant:

(Please mark box/es which you are interested in/Faire une croix sur la/les case/s choisie/s)

Applicant Requéant	Services supplied Services offerts	Request can be presented to the following offices (divided according to areas of belonging Structures auxquelles il faudra faire parvenir la demande (subdivisées par secteur d'appartenance)		
		Italian/Foreign journalists and agencies residing in Italy (T) Journalistes et agences italiennes et étrangères résident en Italie (T)	European/North-African journalists and agencies Agences et journalistes européens et nord-africains	Journalist and agencies from other Countries Agences et journalistes d'autres Pays
Journalists Journalistes	Media Tribune telephone (2) Téléphone Tribune de Presse (2)	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
	Reserved parking (3) Parking réservé (3)	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
Agencies Agences	Private office (4) Bureau privé (4)	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
	Office telephone Téléphone bureau	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
	Additional lines for fax and telephoto (5) Lignes supplémentaires téléfax et téléphoto (5)	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
	Media Tribune telephone (2) Téléphone Tribune de Presse (2)	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
	Reserved parking (3) Parking réservé (3)	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>

A = Comitato Organizzatore Mondiali di Nuoto Roma 1994 - Foro Italico Piazza Lauro De Bosis, 3 00194 Roma Italia

B = SIP - OTBU/C2 Gestione Clienti - Viale Egeo, 150 00128 Roma Italia (by fax/avec fax: 39/6/52204248)

C = IRITEL - Settore Comunicazioni e Relazioni Esterne Direzione CRE/SO Viale Europa, 190 00144 Roma Italia (by fax/avec fax: 39/6/5921815)

D = ITALCABLE - Ufficio Relazioni Esterne Dott. Vito Giuriolo Via Calabria, 46 00187 Roma Italia (by fax/avec fax: 39/6/57344723)

All requests marked by letters «C» and «D» must be presented directly to the Telecom Company of the applicants Country of residence.

Les demandes relatives aux lettres «C» et «D» devront être envoyées aux organismes en questions par le biais de la Compagnie des téléphones du Pays de résidence de la personne ou de l'agence qui fait la requête.

NOTES/NOTE:

1) Journalists and agencies with Italian V.A.T. Registration Number (Partita IVA).
Journalistes et agences ayant un numéro T.V.A. en Italie (Partita IVA).

2) Please specify the location where you would like to have the telephone line-equipment installed:
S.V.P. précisez dans laquelle des installations suivantes vous souhaitez avoir un appareil téléphone près de la Tribune de Presse.

Location Installation	«A» - Stadio del Nuoto	(Swimming events, diving and evening men's water-polo) (Compétitions de natation, plongeurs et water-polo messieurs soir)	Yes Oui <input type="checkbox"/>	No Non <input type="checkbox"/>
Location Installation	«B» - Piscina 33x25	(The remaining games of men's water-polo tournament) (Matches restants du tournoi de water-polo messieurs)	Yes Oui <input type="checkbox"/>	No Non <input type="checkbox"/>
Location Installation	«C» - Piscina dei Marmi	(Synchronized swimming and part of the women's water-polo tournament) (Natation synchronisée et une partie du tournoi féminin de water-polo)	Yes Oui <input type="checkbox"/>	No Non <input type="checkbox"/>
Location Installation	«D» - Piscina Acqua Acetosa	(The remaining games of women's water-polo tournament) (Matches restants du tournoi féminin de water-polo)	Yes Oui <input type="checkbox"/>	No Non <input type="checkbox"/>

3) This service is given free of charge by the Organizing Committee/Service offert par le Comité Organisateur

4) This service is given free of charge by the Organizing Committee only to Press Agencies/Service offert par le Comité Organisateur pour les Agences de Presse seulement

5) Telephone lines can be installed only in Press Agencies Offices. Please specify how many telephone lines and how many fax and telephoto machines are needed.

Ces Services ne pourront être installés que dans les bureaux des agences de presse. Précisez le nombre de lignes supplémentaires requises et le type et le nombre d'éventuels téléfax et appareils de téléphotographie.

Additional telephone lines and number of extra lines/Lignes téléphoniques supplémentaires et nombre de lignes demandé _____

Fax machine/s / Téléfax demandés _____

Telephoto machine/s / Appareils de Téléphotographie demandés _____

For any kind of information please contact the following telephone number: 39/6/3241660 - Fax: 39/6/3241683
Pour des renseignements ultérieurs appeler le numéro suivant: 39/6/3241660 - Fax: 39/6/3241683

Please send a copy of this form by mail to the following address:
Une copie de ce formulaire doit être dûment rempli et renvoyé par courrier à l'adresse suivante:

**Media Director - Comitato Organizzatore Mondiali di Nuoto Roma '94
Foro Italicco - Piazza Lauro de Bosis, 3 - 00149 Roma -Italia**

FOR OFFICE USE ONLY / RESERVÉ AU COMITÉ ORGANISATEUR

Received (Initials and Date) _____

1-11 September 1994

**MEDIA ACCOMMODATIONS
 FORMULAIRE DE RESERVATION D'HOTEL**

Please use block letters
 En caractères d'imprimerie S.V.P.

Journalist's Name/Nom du Journaliste:

Family Name / Nom Given Name / Prénom

Publication/Agency Name / Publication/Nom de l'Agence

Mailing Address / Adresse

City / Ville Postal Code / Code Postal

Country / P

Telephone / Téléphone Telefax / Téléfax

Heading of invoice / En-tête facture

Arrival date and time / Date et heure d'arrivée Flight N. / Vol

Departure Date and Time / Date et heure de départ Flight N. / Vol

(To communicate 20 days in advance in order to guarantee you the best assistance in the airport and transportation service to your hotel. A communiquer avec 20 jours de préavis pour vous assurer la meilleure assistance à l'aéroport et le transport jusqu'à votre hôtel)

I plan to send out articles from my hotel room Yes No I need more than one room Yes No
 Je vais envoyer des articles de ma chambre d'hôtel Oui Non J'aurais besoin d'une chambre de plus Oui Non

Price ranges. Please indicate first and second choice, as well as number of nights.
 Prix. Indiquez premier et deuxième choix et nombre de nuits.

1. Jolly Hotel Midas **** Lit. 197.000 a day per person, full board / la nuit par personne, pension complète
 Lit. 177.000 a day per person, half board / la nuit par personne, demi-pension
 Lit. 70.000 single occupancy supplement / supplément chambre individuelle
 Distance to the competition venue Km. 6 / Distance du terrain de compétition Km. 6

2. Fleming Hotel *** Lit. 167.000 a day per person, full board / la nuit par personne, pension complète
 Lit. 145.000 a day per person, half board / la nuit par personne, demi-pension
 Lit. 40.000 single occupancy supplement / supplément chambre individuelle
 Distance to the competition venue Km. 3 / Distance du terrain de compétition Km. 3

3. Bambù (1st cat. Village) Lit. 120.000 a day per person, full board / la nuit par personne, pension complète
 Lit. 95.000 a day per person, bed & breakfast / la nuit par personne avec petit-déjeuner
 Lit. 40.000 single occupancy supplement / supplément chambre individuelle
 Distance to the competition venue Km. 3 / Distance du terrain de compétition Km. 3

First choice / Premier choix Number of room nights / Nombre de nuits _____ Single / Individuelle Double / Double Double Room S.O. / Double à usage individuel

Second choice / Deuxième choix Number of room nights / Nombre de nuits _____ Single / Individuelle Double / Double Double Room S.O. / Double à usage individuel

Name of person sharing double room / Nom de la personne partageant la chambre double

Payments/Payements

- The total amount must be wired from the Bank as follows: / Le montant entier doit être envoyé par votre Banque comme suit à:

COMITATO DEI CAMPIONATI MONDIALI DI NUOTO '94 - BANCO AMBROSIANO VENETO, FILIALE DI ROMA
 ABI: 3001 - 5 - CAB 03200/3 - S.W.I.F.T. - BAVE IT MM 033- C/C n. 25047/36

* 50% upon reservation to be made by 30 april 1994 / 50% comme réservation à effectuer avant le 30 avril 1994
 * 50 % upon payment to be sent by 30 June 1994 / 50 % comme solde à envoyer avant le 30 juin 1994

Please do NOT send money with this form / Prière de ne pas envoyer d'argent avec ce formulaire

Journalist's signature/Signature du Journaliste _____ Date _____

Editor's signature/Signature du directeur _____ Date _____

OFFICE USE ONLY/RESERVE AU BUREAU

Received

Approved Yes No

Accreditation N.

Category code

Date

Access

Media Director
Signature _____



OFFICE USE ONLY
RESERVE AU BUREAU

VII WORLD SWIMMING CHAMPIONSHIPS
 Foro Italice
 Piazza Lauro De Bosis, 3
 00194 Roma - Italia
 Tel. 39/6/3241660
 Fax. 39/6/3241683
 1-11 September 1994

MEDIA ACCREDITATION FORM
FORMULAIRE D'ACCREDITATION DE PRESSE
 Journalists/Photographers/Media Support
 Journalistes/Photographes/Personnel des Média

Please use block letters
 En caractères d'imprimerie S.V.P.

Personal Details/Renseignements Personels

Family Name Given Name

Sex (M/F) Birth Date (dd/mm/yy) Birth Place

Contact Address

City Postal Code

Nationality Country

Telephone Telefax AIPS N.

Other Professional Card N.

Passport N. Issued at

Type of credential request/Accréditation demandée (Please tick one box only/Cocher une case seulement)

Daily Weekly Monthly Magazine Television Radio National Press Body

Wire Agency Photo Agency Sport Newspaper Sport Magazine Swimming Magazine

Other

Function/Fonction

Journalist TV/Radio Producer TV/Radio Technician TV Cameraman TV/Radio Commentator Photographer

Photo Technician Other/Autre

Sports Intended to cover/Sports qu'on désire suivre:

Swimming Diving Water-Polo(Men) Water-Polo(Women) Synchro Long Distance Swimming

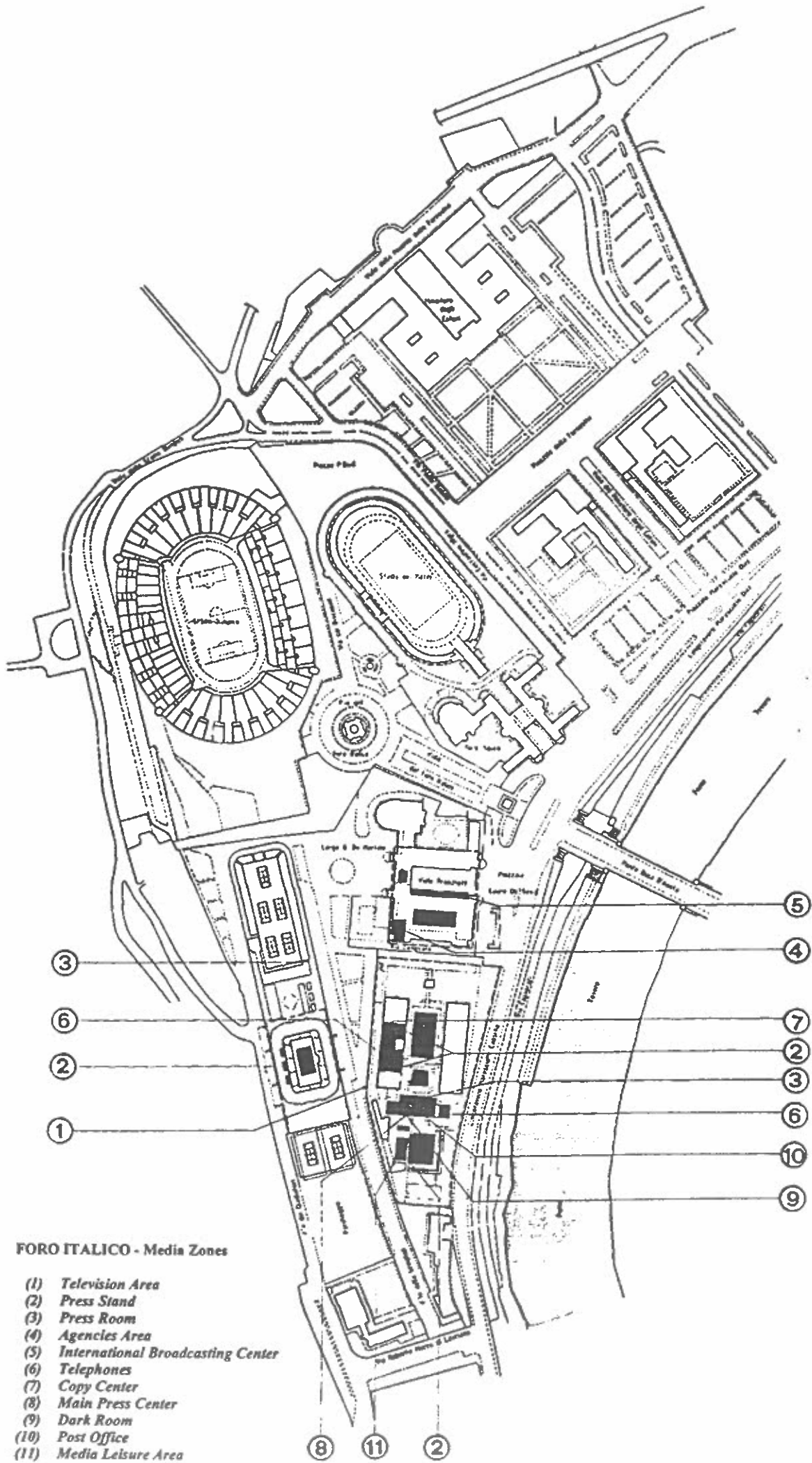
If you intend to cover Long Distance Swimming please specify if you require a position on Media Boat Yes No
 Si vous allez suivre la Natation Longue Distance, spécifiez si vous désirez une place sur le bateau réservé à la presse Oui Non

Business Details/Renseignements du Bureau:

Media Name Organization Name

Organization Address

Telephone Telefax



Working Details/Reinsegnements de Travail

You intend to use/Matériel que vous utiliserez:

Personal Laptop Computer Media Centre Typewriter Media Centre Word-Processor Personal Typewriter

Other
Autre

Please specify your preferred language/Prière de spécifier la langue préférée

Italiano English Français Español Russkij Portuguese Other (specify)/Autre (spécifier)

Photographers/Photographes

Would you require any of the following facilities (Please tick)/Avez vous vous servir des services suivants (Cocher les cases)

Dark Room Facilities: Yes No Black and White (process and print) Yes No Kodachrome: Yes No

Negative Colour-C41 process: Yes No Transparency-E6 process: Yes No

Parking

A limited number of parking bays will be available on request. Would you require a parking pass?
nombre limité d'autorisations au parking est disponible: en désirez-vous une?

Yes No
Oui Non

Arrival/Departure details/Renseignements sur l'Arrivée/Départ

Date of Arrival
Date d'Arrivée

Date of Departure
Date de Départ

PLEASE ENCLOSE THREE LOOSE PASSPORT-SIZED PHOTOGRAPHS WITH PRINTED NAME AND SIGNATURE ON REVERSE.
PRIERE DE JOINDRE TROIS PHOTOS-PASSEPORT AVEC NOM ET SIGNATURE AU VERSO (EVITEZ DE LES COLLER AU FORMULAIRE S.V.P.).

Applicant's signature
Signature du Journaliste

Date (dd/mm/yy)

Editor's Name
Nom du Directeur

Editor's signature
Signature du Directeur

Organization/Media
Stamp/Cachet

Note to Editors/Note pour le Directeur

Please do not sign this Accreditation Form if the above person is not a professional working journalist/
broadcaster/photographer.

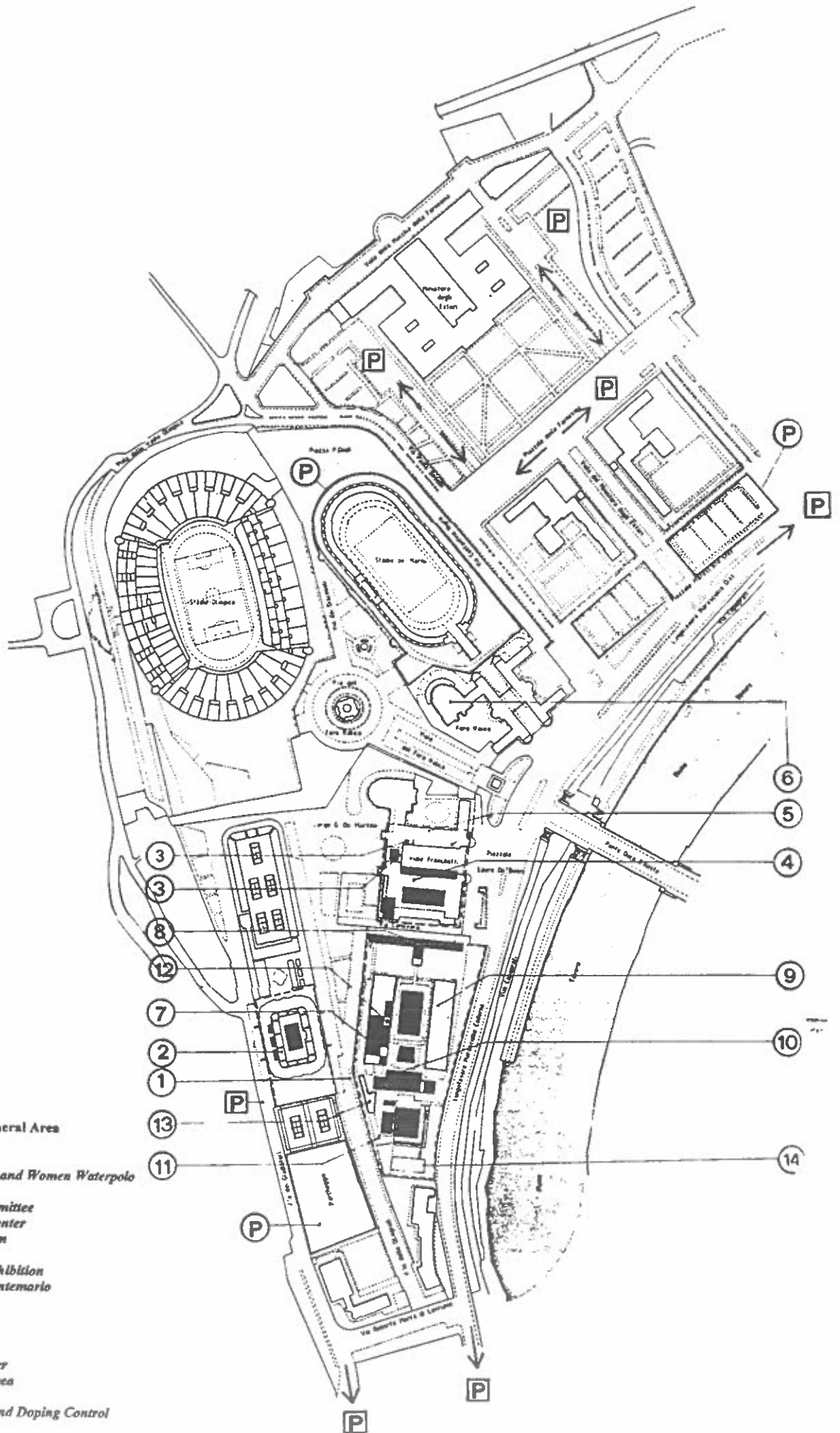
S.V.P. ne signez pas ce formulaire si la personne en question n'est pas un journaliste/reporter/photograph
professionnel.

IF YOU WISH TO BOOK SUPPLEMENTARY SERVICES, PLEASE FILL THE ENCLOSE SUPPLEMENTARY SERVICES FORM.
SI VOUS DESIREZ RESERVER DES SERVICES SUPPLEMENTAIRES, NOUS VOUS PRIONS DE REMPLIR LE FORMULAIRE
SERVICES SUPPLEMENTAIRES ÇI-JOINT.

Closing date for applications: 31 May 1994/Date limite de réception: 31 mai 1994

Please send this form by mail to/Envoyez le formulaire par courrier à:

MEDIA DIRECTOR
VII WORLD SWIMMING CHAMPIONSHIPS
FORO ITALICO
PIAZZA LAURO DE BOSIS, 3
00194 ROME, ITALIA



FORO ITALICO - General Area

- (1) Television Area
- (2) Synchronized Sw. and Women Waterpolo
- (3) FINA Bureau
- (4) Organizing Committee
- (5) Accreditation Center
- (6) ISEF Gymnasium
FINA Congress
International Exhibition
- (7) Grand Stand Montemario
Public Seating
- (8) VIP Area
- (9) Tevere Stand
Public Seating
- (10) Main Press Center
- (11) Media Leisure Area
- (12) VIP Stand
- (13) Medical Center and Doping Control
- (14) Restaurants