

24a MOSTRA D'ARTS ESCÈNIQUES LLEIDA 2015 SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ

En/Na _____

amb DNI _____, amb domicili a Lleida, carrer _____

_____, telèfon _____

en representació de la companyia _____

amb CIF _____, domiciliada a Lleida, carrer _____

_____ i telèfon _____

EXPOSO:

- 1.- Que havent-se convocat la 24a MOSTRA D'ARTS ESCÈNIQUES LLEIDA 2015.
- 2.- Que reuneixo els requisits exigits en les Bases
- 3.- Que em comprometo a dur a terme la representació de l'espectacle:

_____ en la data que ens sigui assignada per la direcció del Teatre Municipal de l'Escorxador.

Per això,

DEMANO: Participar en la 24a MOSTRA D'ARTS ESCÈNIQUES LLEIDA 2015

Lleida, d de 2015

(signatura)

DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA:

- FITXA PARTICIPACIÓ
- FOTOGRAFIA O IMATGE: PER MAIL ALTRE SUPORT
- CIF

24a MOSTRA D'ARTS ESCÈNIQUES – LLEIDA 2015
FITXA DE PARTICIPACIÓ

ESPECTACLE:
AUTOR:

COMPANYIA:		
ADREÇA:		
CP:	POBLACIÓ:	E-MAIL:
TELÈFON:		

PERSONA DE CONTACTE:	TEL:
----------------------	------

GÈNERE-ESTIL:	LLENGUA:
---------------	----------

DURADA:

L'ESPECTACLE S'ESTRENA A LA 23a MOSTRA?:
--

PÚBLIC A QUI VA DIRIGIT:

DATES DISPONIBLES PER REPRESENTAR:

ESPAI:

Núm. FUNCIONS:

PREU entrada:

AUTORITZACIÓ DE L'AUTOR-A?

QUINA SOCIETAT GESTIONA ELS DRETS D'AUTOR DE L'ESPECTACLE?
--

