

SOLICITUD DE DEPÓSITO EN CUSTODIA DE OBRA INÉDITA

NO MUSICAL

Completar sólo en caso de **Renovación**

N° Expediente	Fecha
---------------	-------

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son exactos.

Completar a máquina o con letra imprenta clara y legible - Toda enmienda o tachadura deberá encontrarse debidamente salvada

Título	Obra Colectiva SI / NO
Género - Marcar un solo ítem: <input type="checkbox"/> Artístico <input type="checkbox"/> Científico <input type="checkbox"/> Cinematogr. <input type="checkbox"/> Diseño gráfico <input type="checkbox"/> Didáctico <input type="checkbox"/> Ensayo <input type="checkbox"/> Arquitectura <input type="checkbox"/> Guía <input type="checkbox"/> Historieta <input type="checkbox"/> Jurídico <input type="checkbox"/> Literario <input type="checkbox"/> Mapa / Plano <input type="checkbox"/> Multimedia <input type="checkbox"/> Periodístico <input type="checkbox"/> Personaje <input type="checkbox"/> Video <input type="checkbox"/> Progr. radio <input type="checkbox"/> Programa TV <input type="checkbox"/> Publicidad <input type="checkbox"/> Base de Datos <input type="checkbox"/> Histórico <input type="checkbox"/> Teatral <input type="checkbox"/> Fotografía <input type="checkbox"/> Web	

Autor/es

Nombre/s	Apellido/s	Es titular?	SI / NO
CUIT / CUIL / CDI	País	Correo Electrónico	Porcentaje de Titularidad *
Domicilio (Calle, N°, Localidad, Provincia, CP, País)		Estado Civil *	Tel: Cel:
Nombre/s	Apellido/s	Es titular?	SI / NO
CUIT / CUIL / CDI	País	Correo Electrónico	Porcentaje de Titularidad *
Domicilio (Calle, N°, Localidad, Provincia, CP, País)		Estado Civil *	Tel: Cel:
Nombre/s	Apellido/s	Es titular?	SI / NO
CUIT / CUIL / CDI	País	Correo Electrónico	Porcentaje de Titularidad *
Domicilio (Calle, N°, Localidad, Provincia, CP, País)		Estado Civil *	Tel: Cel:

Coordinador (Completar sólo en caso de ser Obra Colectiva)

Nombre/s y Apellido/s o Razón Social	Pers. Jurídica?	SI / NO	Es titular?	SI / NO
CUIT / CUIL / CDI	País	Correo Electrónico	Porcentaje de Titularidad *	
Domicilio (Calle, N°, Localidad, Provincia, CP, País)		Estado Civil *	Tel: Cel:	

Titular (Completar solo en caso de no ser el autor o el coordinador)

Nombre/s y Apellido/s o Razón Social	Pers. Jurídica?	SI / NO
CUIT / CUIL / CDI	País	Correo Electrónico
Domicilio (Calle, N°, Localidad, Provincia, CP, País)		Estado Civil *

Observaciones

--

La recepción de la obra no implica su depósito si la presentación no se adecua a la normativa legal vigente.

El precio del presente formulario incluye el valor de la tasa correspondiente al Fondo Nacional de las Artes excepto para el genero artístico.

De no renovarse este depósito dentro de los treinta (30) días de cumplidos los tres (3) años de su vigencia, el sobre y su contenido serán INCINERADOS (dec.7.616/63).

El/los autor/es y/o titular/es de la presente son los únicos que podrán realizar los trámites de renovación del depósito.

Si el depósito es solicitado por un tercero, deberá presentarse con la correspondiente autorización con firma certificada de el/los autor/es y/o Titular/es.

Los campos que posean * son de carácter voluntario y optativo.

Firma, aclaración y DNI
del solicitante

Observaciones (uso exclusivo DNDA)

--