



## CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

### ANEXO I. FICHA DE INSCRICIÓN DA COMPAÑÍA/GRUPO DE TEATRO AFECCIONADO

Os seguintes datos deberán ser cubertos pola persoa que exerza como representante da compañía/grupo teatral, ou polo/a director/a da obra a representar:

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| NOME E APELIDOS:   | DNI                               |
| NOME DA COMPAÑÍA/GRUPO   | DOMICILIO DA COMPAÑÍA/GRUPO       |
| CÓDIGO POSTAL  | LOCALIDADE                        |
| TELÉFONO FIXO:<br>Ademais destes datos, é necesario enviar (sinalar cun X o que se achega):  | E-MAIL:                           |
| TELÉFONO MÓBIL:<br>1 <input type="checkbox"/> Anexo I debidamente cuberto<br>2 <input type="checkbox"/> Anexo II debidamente cuberto   | OUTRA FORMA DE CONTACTO:          |
| CIF DO GRUPO:<br>3 <input type="checkbox"/> Copia en DVD/CD, lapis de memoria, tarxeta<br>4 <input type="checkbox"/> Enlace web no que se poida visionar a obra:<br>5 <input type="checkbox"/> Breve historia da compañía ou grupo<br>6 <input type="checkbox"/> Listaxe de certames aos que concorreu a obra presentada, de ser o caso<br>7 <input type="checkbox"/> Páxina web, blogue, facebook, ...<br>8 <input type="checkbox"/> 2 fotografías do espectáculo en formato dixital (preferiblemente .jpeg)<br>9 <input type="checkbox"/> Xustificante bancario do número de conta onde se fará o pagamento<br>10 <input type="checkbox"/> Anexo III debidamente cuberto | Nº DE CONTA BANCARIA (24 díxitos) |

### VI MOSTRA DE TEATRO AFECCIONADO



# CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

## ANEXO II. FICHA DE INSCRICIÓN DA OBRA

|  |  |          |             |             |           |             |            |
|--|--|----------|-------------|-------------|-----------|-------------|------------|
| <b>TÍTULO DA OBRA: *</b>   | <b>AUTOR/A DA OBRA:</b>  |          |             |             |           |             |            |
| <b>XÉNERO:</b>   | <b>DURACIÓN:</b>   |          |             |             |           |             |            |
| <b>PÚBLICO AO QUE VAI DIRIXIDA:</b>  | <b>DATA/S PREFERENTE/S PARA A REALIZACIÓN DA ACTUACIÓN</b> (no caso de ser seleccionada a obra)  |          |             |             |           |             |            |
|  | <table border="0"> <tr> <td>Calquera</td> <td>29 de abril</td> </tr> <tr> <td>15 de abril</td> <td>6 de maio</td> </tr> <tr> <td>22 de abril</td> <td>13 de maio</td> </tr> </table> | Calquera | 29 de abril | 15 de abril | 6 de maio | 22 de abril | 13 de maio |
| Calquera   | 29 de abril  |          |             |             |           |             |            |
| 15 de abril  | 6 de maio  |          |             |             |           |             |            |
| 22 de abril  | 13 de maio   |          |             |             |           |             |            |
| <b>REPARTO:</b>  |  |          |             |             |           |             |            |
| NOME E APELIDOS  | PAPEL/PAPEIS   |          |             |             |           |             |            |
| <b>SINOPSE:</b>  |  |          |             |             |           |             |            |
| <b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b> (Medidas da escenografía, potencia de luces, etc,..) |  |          |             |             |           |             |            |

\* Recordámosvos que será por conta dos grupos participantes a autorización do/a autor/autora da obra. Os dereitos de representación das obras presentadas, se así fose necesario, correrán a cargo dos grupos participantes.

### VI MOSTRA DE TEATRO AFECCIONADO



## CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

### ANEXO III: DECLARACIÓN RESPONSABLE

Dº/Dª (nome e apelidos) \_\_\_\_\_

Con DNI \_\_\_\_\_, domicilio \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_, Correo electrónico \_\_\_\_\_

Actuando (marcar o que proceda) en:

Nome propio

En representación de:

Nome/Razón social \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

actuando en calidade de \_\_\_\_\_, para o que ostenta a capacidade necesaria,

#### DECLARA, BAIXO A SÚA EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE que:

1. O grupo/compañía ao que represento atópase ao corrente das súas obrigas tributarias e fronte a Seguridade Social .

2. Nin o grupo/compañía ao que represento nin ningún dos seus membro, se atopa en ningún suposto de incapacidade ou incompatibilidade para a percepción de subvencións ou axudas públicas.

3. Nin o grupo/compañía ao que represento nin ningún dos seus membros se atopan incursos en ningunha das prohibicións do art. 13.2 e 13.3 da Lei 38/2003, xeral de subvencións.

4. Nin o grupo/compañía nin ningún dos seus membros ten obrigas pendentes por reintegro de subvencións.

5. Que autoriza o uso dos datos do grupo/compañía e o seu representante legal para calquera información que debe ser rendida en cumprimento de disposicións legais de calquera tipo.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2023

**SINATURA**

**VI MOSTRA DE TEATRO AFECCIONADO**



## CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

### ANEXO IV: AUTORIZACIÓN CESIÓN DE DATOS

Dº/Dª (nome e apelidos)

\_\_\_\_\_

Con \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ domicilio  
\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_,  
correo electrónico \_\_\_\_\_

Actuando (marcar o que proceda) en:

Nome propio

En representación de:

Nome/Razón social \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

actuando en calidade de \_\_\_\_\_, para o que  
ostenta a capacidade necesaria,

#### AUTORIZA AO CONCELLO DE ZAS

A solicitar a cesión da información por medios informáticos ou telemáticos, sobre a circunstancia de estar ou non ao corrente das súas obrigacións tributarias co Estado e da Seguridade Social, de acordo co establecido na Lei orgánica 15/1999 do 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal, Lei do imposto sobre a renda das persoas físicas e a Lei do imposto de sociedades e outras normas tributarias e da Seguridade Social e demais disposicións de aplicación, sempre que o órgano de contratación o estime oportuno.

Os presentes datos son certos e válidos en tanto non se lle comunique o contrario por escrito ao Concello

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

**SINATURA**

**VI MOSTRA DE TEATRO AFECCIONADO**