

**PROPOSTA DE FILIAÇÃO DE PESSOA FÍSICA**  
**GRANDES DIREITOS E AUDIOVISUAL**



**CATEGORIAS:**

**Autor / Compositor de Obra Dramático-Musical**

**Autor de Obra Dramática**     **Coreógrafo**

**Outros** \_\_\_\_\_

**NOME:**

**PSEUDÔNIMO:**

**CPF:**

**\*PARA USO EXCLUSIVO DA ABRAMUS\***

**CÓD. ABRAMUS:**

**CÓD. ECAD:**

**CÓD. CAE/IPI:**

**CÓD. IFPI:**

**CÓD. HD:**

**CÓD. PARA ASSOCIAR:**

*Em razão de não pertencer à entidade congênere, de acordo com o art. 97, § 1º da lei nº 9610/98, venho solicitar admissão ao quadro social da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MÚSICA – ABRAMUS, em conformidade com o disposto no artigo 3º de seu estatuto social. Caso tenha alguma obra musicada, automaticamente passarei a ser representado na categoria de autor e compositor de obra musical ou lítero musical, desde que não pertença a outra sociedade.*

*Nestes termos, pede deferimento.*

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

### DADOS CADASTRAIS:

|                              |                  |   |
|------------------------------|------------------|---|
| Nome:                        |                  |   |
| Outros Pseudônimos:          |                  |   |
| Nome da Banda:               |                  | Data de Nascimento:   |
| RG:                          | Órgão<br>Exp:    | Nº. OMB:  |
| Território de Representação: |                  | Sociedade Anterior:   |
| Nacionalidade:               | Naturalidade:    | Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Estado Civil:                | Nome do Cônjuge: |   |
| Endereço:                    |                  |   |
| Nº.:                         | Complemento      | CEP.:   |
| Bairro:                      | Cidade:          | UF.:  |
| Tel.:                        | Cel.:            | Fax:  |
| E-mail:                      |                  | Site: <a href="#">www.</a>                                  |

### DADOS PARA PAGAMENTO: (Selecione apenas uma das opções)

**\*SOMENTE PARA QUEM NÃO POSSUI CONTA CORRENTE\***

|                      |  |                                     |
|----------------------|--|-------------------------------------|
| Guichê da Sociedade: | Rio de Janeiro: <input type="checkbox"/> | São Paulo: <input type="checkbox"/> |
|                      | Bahia: <input type="checkbox"/>          | Curitiba: <input type="checkbox"/>  |

**\*PARA QUEM POSSUI CONTA CORRENTE E DESEJA RECEBER COMO PESSOA FÍSICA\***

|                    |                                      |                                    |  |
|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| Tipo de Conta:     | Individual: <input type="checkbox"/> | Conjunta: <input type="checkbox"/> | 1º Titular: <input type="checkbox"/>     |
|                    |                                      |                                    | 2º Titular: (*) <input type="checkbox"/> |
| Banco:             |                                      | Cód. Agência:                      | Cidade:                                  |
| DOC/TED:           |                                      |                                    |  |
| Nº Conta Corrente: |                                      | Nº Conta Poupança:                 |  |

(\*) Dados do 1º Titular:

|       |      |
|-------|------|
| Nome: | CPF: |
|-------|------|

**\*PARA QUEM POSSUI CONTA CORRENTE E DESEJA RECEBER COMO PESSOA JURÍDICA\***

|               |                    |         |
|---------------|--------------------|---------|
| Razão Social: |                    |         |
| CNPJ:         | Banco:             | Cidade: |
| Cód. Agência: | Nº Conta Corrente: |         |

**Necessário o envio da Cessão de Direitos de Pessoa Física para Pessoa Jurídica.**

