

**Autorizo al Sr./Sra.** \_\_\_\_\_

a  Representar  Adaptar  Traducir  Incluir música  Incluir coreografía  Otros

la/s obra/s \_\_\_\_\_

Nombre del espectáculo \_\_\_\_\_

Nombre de la compañía \_\_\_\_\_

Nombre del director/a \_\_\_\_\_

Nombre del adaptador/a \_\_\_\_\_

Nombre del músico/a \_\_\_\_\_

Nombre del coreógrafo/a \_\_\_\_\_

Nombre del traductor/a \_\_\_\_\_

Distribución \_\_\_\_\_

(Ej.: Del 10% de la distribución autorizo al adaptador a declarar por el 4%)

Con exclusividad  sí  no

Territorio que abarca la autorización \_\_\_\_\_

Período autorizado \_\_\_\_\_ desde la fecha \_\_\_\_\_

En el teatro \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Usted podrá solicitar, si así lo desea, una de las siguientes opciones, como condición de la autorización:

À-valoir o adelanto de derechos económicos \$ \_\_\_\_\_  
*sobre el arancel que posea su obra. Suma recuperable por el autorizado.*

Plus \$ \_\_\_\_\_  
*Monto fijo no recuperable.*

Monto fijo por función \$ \_\_\_\_\_

**No autorizo al Sr./Sra.** \_\_\_\_\_

a representar la/s obra/s \_\_\_\_\_

por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración y DNI/CUIT/CUIL

\_\_\_\_\_  
E-mail

**Teléfonos para envío por FAX:**  
**(+54 11) 4813-1121**  
**(+54 11) 4812-6954**