



# ABRAMUS - Música

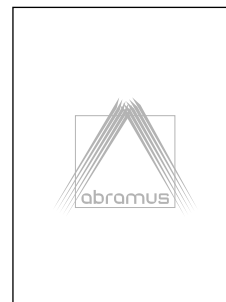
## PROPOSTA DE FILIAÇÃO DE PESSOA FÍSICA MENOR DE 15 ANOS A 18 ANOS

### CATEGORIAS

- Autor/Compositor
- Editor
- Intérprete
- Músico
- Produtor Fonográfico

### TERRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO

- |                                |                                 |                                       |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mundo | <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Mundo | <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Mundo | <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Mundo | <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Mundo | <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> Outros _____ |



Nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Pseudônimo: \_\_\_\_\_

Outros Pseudônimos: \_\_\_\_\_

Em razão de não pertencer a entidade congênera, de acordo com art. 97, § 1º da lei nº 9610/98, venho solicitar admissão ao quadro social da **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MÚSICA E ARTES - ABRAMUS**.

Nestes termos, pede deferimento.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do menor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal

### Dados do representante legal:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

## PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA ABRAMUS

Código ABRAMUS: \_\_\_\_\_

Código CAE/IPI: \_\_\_\_\_ Código HD: \_\_\_\_\_

Código ABRISAN: \_\_\_\_\_

## DADOS CADASTRAIS

Nome:

RG:  Órgão Exp:  Sexo:  M  F

Nacionalidade:  Naturalidade:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Estado Civil:  Nome do Cônjuge:

Endereço:

Nº:  Complemento:  CEP:

Bairro:  Cidade:  UF:

Tel:  Cel:  Fax:

E-mail:  Site:

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

### Para quem possui conta bancária

TIPO DE CONTA: Individual:  Conjunta:  CPF Titular conta:

DOC / TED: Banco:  Código agência:

Cidade:  Nº conta corrente:  Nº poupança:

### Para quem não possui conta bancária

GUICHÊ DA SOCIEDADE: SP:  RJ:  BA:  RS:  PE:  PR:  GO:

### Para quem deseja receber como pessoa jurídica\*

Razão Social:

CNPJ:  Banco:  Cidade:

Código Agência:  Nº Conta Corrente:

\*É necessário o envio de cessão de direitos de pessoa física para pessoa jurídica e contrato social da empresa

**QUEM DESEJA RECEBER EM CONTA BANCÁRIA DE TERCEIROS DEVE ENVIAR AUTORIZAÇÃO, COM FIRMA RECONHECIDA (MODELO DISPONÍVEL NO SITE)**

#### LISTA DE DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS À PROPOSTA

- Carta de desligamento da sociedade anterior, caso exista;
- Cópia do RG, CPF e cópia do comprovante de residência;
- Cópia de uma folha do talão de cheques, ou do cartão bancário, caso opte pelo pagamento através de DOC / TED;
- 2 (duas) fotos 3x4;
- Cessão de Direitos, caso opte pelo recebimento através de pessoa jurídica.

