**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Nombre del grupo: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Número de integrantes músicos: | |  | | (\*)Otros integrantes: | | | | | |  | | | (\*)Número total de integrantes: | | | | | | |  | | |
| **NOTA:** Otros integrantes hace referencia a: Ingeniero de sonido, utileros, bailarines, luminotécnico. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DE UBICACIÓN GRUPO MUSICAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)País: | |  | | | | (\*)Departamento: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Ciudad/municipio: | |  | | | | Área: | | | | | | | | Urbana: | | |  | | Rural: | |  | |
| (\*)Dirección: | |  | | | | Comuna / corregimiento: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)correo electrónico: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Facebook: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Instagram: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)YouTube: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA:** Toda notificación y comunicación por parte del instituto municipal de cultura de yumbo se realizarán al correo electrónico registrado en este formulario. **Asegúrese de escribirlo de manera clara y correcta.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE O DIRECTOR DEL GRUPO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Nombre Completo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Tipo de Identificación: | C.C | |  | C.E |  | | (\*)Pasaporte | | |  | (\*)Número | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Lugar de Expedición: |  | | | | | | | | | Genero: | | Masculino | | | |  | | Femenino | | | |  | |
| (\*)Fecha de Nacimiento dd/mm/aaaa: |  | |  |  | (\*)Edad | | |  | (\*)País de Nacimiento: | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Departamento: |  | | | | | | | | (\*)Ciudad/Municipio: | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Número Telefónico: |  | | | | | | | | (\*)Número Celular: | | | | | |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | (\*)Instagram: | | | | | |  | | | | | | | | |

Con mi firma acepto y me obligo plenamente a cumplir con las condiciones de esta convocatoria y en las normas legales vigentes que le sean aplicables.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

C.C.

Ciudad y fecha: