FORMULARIO **SOLICITUD DE ASOCIACIÓN DE MENORES**

sagai.org

ID de socio

(Campo a completar por SAGAI)

Completando este formulario Ud. solicita su admisión como SOCIO/A en la categoría que corresponda. Declaro conocer y aceptar las normas legales y las normas internas de la asociación, en particular la Ley 11.723, el Decreto 746/73, el Decreto 1914/06, Decreto 677/12, el Estatuto Social, los aranceles y el reglamento de liquidación de derechos a los efectos de percibir el derecho de remuneración establecido en la legislación argentina a favor de los intérpretes audiovisuales, y cuya recaudación, distribución y administración reconoce expresamente que corresponde en forma exclusiva a SAGAI.

DATOS PERSONALES **DEL MENOR (*)**

Nombre y apellido:	
Nombre artístico:	
DNI/Pasaporte:	CUIT/CUIL:
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Domicilio:	
Ciudad / Localidad:	País:
Tel. Celular:	Tel. Fijo:
Email:	Código Postal:

DATOS **REPRESENTANTE LEGAL 1**

Nombre y apellido:	
DNI/Pasaporte:	CUIT/CUIL:
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Domicilio:	
Ciudad / Localidad:	País:
Tel. Celular:	Tel. Fijo:
Email:	Código Postal:

DATOS **REPRESENTANTE LEGAL 2**

Nombre y apellido:	
DNI/Pasaporte:	CUIT/CUIL:
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Domicilio:	
Ciudad / Localidad:	País:
Tel. Celular:	Tel. Fijo:
Email:	Código Postal:

FORMULARIO **SOLICITUD DE ASOCIACIÓN DE MENORES**

sagai.org

ID de socio

(Campo a completar por SAGAI)

DATOS BANCARIOS **EN CASO DE RESIDIR EN ARGENTINA**

Banco:	Titular de la cuenta:
Cuenta Corriente ☐ Caja de Ahorro ☐ Cuenta Única ☐	CUIT/CUIL:
CBU/CVU:	

DATOS BANCARIOS **EN CASO DE RESIDIR EN EL EXTRANJERO**

Beneficiario:		
Cuenta Nº / IBAN / CLABE:		
Banco:	Swift / ABA:	
Sucursal:	Nro. Id. tributaria / fiscal:	
Domicilio:	Ciudad:	País:

El pago será realizado una vez cumplidas las disposiciones que la República Argentina establece sobre transferencia de divisas.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente se encuentran actualizados, teniendo SAGAI la obligación de mantener los mismos en absoluta confidencialidad conforme Ley Nº 25.326 de Protección de Datos Personales, siendo mi obligación declarar cualquier modificación, caso contrario se utilizará como válida la última actualización efectuada a la entidad. En el caso de ser solicitado, el firmante se obliga a concurrir a la sede de SAGAI a ratificar en formato físico, los datos vertidos en el presente formulario, encuadrando su incomparecencia, en el plazo que sea requerido, dentro de lo previsto por el art. 263 del CCCN. Asimismo, acepto que SAGAI comunique y/o notifique toda la información que considere relevante a través de medios electrónicos y que la información relacionada con la liquidación de derechos sea enviada por email. Serán válidas todas las notificaciones que SAGAI curse por estos medios con relación a cualquier otro aspecto de carácter institucional, entre otras la convocatoria a asamblea ordinaria o extraordinaria cuando correspondiere.

En el caso que existan modificaciones a cualquiera de las disposiciones societarias mencionadas, acepto como notificación válida su publicación en el sitio web de SAGAI.

Cualquier dato declarado erróneamente será mi exclusiva responsabilidad, debiendo acarrear con las erogaciones y/u obligaciones que ello conlleva.

Si el menor tiene doble vinculo filial, para la administración de sus bienes se requiere el consentimiento expreso de ambos progenitores. Cuando se trate de adolescentes, es necesario su consentimiento expreso (art. 645 C.C.y C.). Por tal razón, quienes suscriben prestan expreso consentimiento para que el pago de los derechos se realice en la cuenta bancaria denunciada previamente.
Las sumas de dinero transferidas en concepto de pagos por derechos de intérprete tendrán el efecto cancelatorio que el mismo implica.

Conforme lo dispuesto por los Artículos 284, 286 y 287 del CCCN y el Art 5 de la ley 25.506, la asociación se formaliza en formato electrónico siendo plenamente válida.

Firma:	Aclaración:
Firma Representante:	Aclaración:
Firma Representante:	Aclaración:
Fecha:	

FORMULARIO
SOLICITUD DE ASOCIACIÓN DE MENORES

sagai.org

ID de socio
(Campo a completar por SAGAI)

DECLARACIÓN DE OBRAS

Completando este formulario Ud. declara las interpretaciones artísticas de las obras en las que participó el menor _____ a los efectos de cumplir con uno de los requisitos previstos en el estatuto para solicitar su admisión como socio, asimismo reconoce y acepta que las mismas no implican liquidación de derechos o revisiones a su favor y que los datos consignados son verdaderos.

TÍTULO DE LA OBRA	RUBRO (EJ. PELÍCULA, SERIE)	PERSONAJE

Firma	Fecha
Aclaración	