



PERSONA NATURAL

FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN
IMAGEN REGIONAL 9

Nota: Solamente se tendrán en cuenta los formularios diligenciados en su totalidad y firmados por el artista.

Lugar de inscripción

Departamento: _____ Ciudad/Municipio: _____

Información de identificación

Nombres y apellidos (tal cual figura en el documento de identificación):

Tipo de identificación: **C.C** __ **C.E** __ **Pasaporte y Visa de Residencia** _____

Números: _____ y _____ Lugar de Expedición: _____

Información de residencia

Departamento: _____ Ciudad/Municipio: _____

Área: **Rural** __ **Urbana** __ Dirección: _____

Número telefónico: _____ Número celular: _____

Correo electrónico: _____

Años como residente en esa ciudad o región: _____

Información de nacimiento del representante legal

Fecha de nacimiento: **Día** _____ **Mes** _____ **Año** _____

País: _____ Ciudad: _____

Departamento: _____ Ciudad/Municipio: _____

Otra información

¿Ha participado anteriormente en el programa Imagen Regional? :

Sí ☐ No ☐ ¿En cuál versión?: _____

Manifestaciones y declaraciones

Manifiesto que he leído los requisitos generales y específicos de participación en la convocatoria Imagen Regional 9 y declaro que no tengo inhabilidad o incompatibilidad para participar. Con la firma de este formulario declaro que conozco y acepto todos los términos y condiciones de la Convocatoria así como los requerimientos que se derivan de esta, incluidas las obligaciones que me corresponderán en caso de resultar seleccionado. Me comprometo a celebrar, con el Banco de la República, el contrato de comodato y de licencia de autorización de uso de obra a que haya lugar en el evento que resulte seleccionado.

Manifiesto que soy el dueño, autor y titular de los derechos patrimoniales de autor sobre la(s) obra(s) con la(s) que participo en el proceso de selección de la Convocatoria Imagen Regional 9.

Con mi firma acepto y me obligo plenamente a cumplir las condiciones de la convocatoria en la que participo.

Nombre del concursante: _____

Firma: _____ N° de identificación: _____

Ciudad: _____ Fecha: **Día** ____ **Mes** _____ **Año** _____