



COLETA DE DADOS PARA EXECUÇÃO PÚBLICA MUSICAL

| | | |
|----------|---|--|
| Unidade: | <input type="checkbox"/> Requerimento - Usuário de Música | <input type="checkbox"/> Captação - Agência Autônoma / Unidade |
|----------|---|--|

1 - DADOS DO RESPONSÁVEL PELO EVENTO

| | | | |
|---|--------------------|-----------|------|
| Através de que meio chegou ao Ecad: <input type="checkbox"/> Usuário Frequentemente <input type="checkbox"/> Mala Direta <input type="checkbox"/> Site <input type="checkbox"/> Contatado pelo Ecad | | | |
| <input type="checkbox"/> E-Mail Marketing <input type="checkbox"/> Propaganda <input type="checkbox"/> Indicação <input type="checkbox"/> Não sei / Não informado <input type="checkbox"/> Outros | | | |
| CPF/CNPJ: | Nome/Razão Social: | | |
| Nome Fantasia: | E-mail: | Tel./Fax: | |
| Endereço: | | | |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: |

2 - DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL/PROCURADOR

| | | |
|-------|-------------|-----------|
| Nome: | Identidade: | Emitente: |
| CPF: | Telefone: | Fax: |

3 - DADOS DO EVENTO

| | | | | | |
|---|------------|---|-----------------|---|-----------------------|
| Nome do Evento: | | | Tipo do Evento: | | |
| Data de Realização: | Horário: | Forma de Utilização da Música: <input type="checkbox"/> Ao Vivo <input type="checkbox"/> Mecânica | | | |
| Intérprete: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> COM COBRANÇA DE INGRESSO | | | | <input type="checkbox"/> SEM COBRANÇA DE INGRESSO | |
| Tipo de Ingresso | | Quantidade de Ingressos | Preço Unitário | Total | Estimativa de Público |
| | | | | | |
| | | | | | Custo Musical Total |
| | | | | | |
| | | | | | Aluguel do Recinto |
| Qtd Tipo de Ingresso | Excedentes | Total Ingresso | Média | Valor Total | |

4 - DADOS DO LOCAL DE REALIZAÇÃO

| | | | | |
|----------------------|--------------------|--------------------------|------|--|
| CPF/CNPJ: | Nome/Razão Social: | | | |
| Nome Fantasia: | E-mail: | Tel./Fax: | | |
| Endereço: | | | | |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: | |
| Capacidade do Local: | Área Sonorizada: | Nome do Salão / Recinto: | | |

Declaro(amos) ao Escritório Central de Arrecadação e Distribuição - Ecad, para fins de licenciamento do evento acima especificado que suas características não se alterarão em relação ao que está sendo informado. Em caso de mudança, o Ecad cobrará a diferença de preço, de acordo com os parâmetros de seu Regulamento de Arrecadação. Por serem verdadeiras as informações prestadas, dato(amos) e firmo(amos) a presente declaração.

Local e Data

Assinatura do Responsável pelo Evento / Representante / Procurador

5 - PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ECAD

| | | | | | |
|------------------------------------|----------------------------|--|---------------------------------|--------|---|
| FATORES PARA COMPOSIÇÃO DO CÁLCULO | | | | TEATRO | <input type="checkbox"/> Associado APTR |
| Estimativa de Público | Atividade Principal | | Minutagem do Espetáculo | | |
| Receita Bruta R\$ | Atividade do Enquadramento | | Minutagem das Obras | | |
| Parâmetro Físico | Fator de Preço | <input type="checkbox"/> Garantia Mínima | Contrato Star Palco e Similares | | |
| Quantidade de Dias | Descontos | | DOMÍNIO PÚBLICO | | |
| Justificativa | | | Quantidade de Obras DP | | |
| Memória de Cálculo | | | Quantidade de Obras Protegidas | | |
| DIREITO AUTORAIS R\$ | | | | | |
| Boleto | | | | | |
| Vencimento | | | | | |
| Valor | | | | | |

| | |
|---|---|
| Responsável pelo Recebimento do Documento - Ecad / Agência Autônoma | CONFERÊNCIA - Responsável pelo Setor de Shows e Eventos |
| Nome: _____ | Nome: _____ |
| Data: _____ Assinatura: _____ | Data: _____ Assinatura: _____ |

Obs.: Relacionar as informações complementares no verso.