**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE INTERESSE DE ARTISTA LOCAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SE PESSOA FÍSICA, PREENCHA** | | | | | |
| **Nome** | | | | **Data de Nascimento** | |
|  | | | |  | |
| **Nome social** | | | | **CPF** | |
|  | | | |  | |
| **Carteira de identidade** | **Data de emissão** | | | **Órgão expedidor** | |
|  |  | | |  | |
| **Endereço:** | | | | | **Nº:** | |
|  | | | | |  | |
| **Complemento:** | | | **Bairro:** | | | |
|  | | |  | | | |
| **CEP:** | | **Município:** | | | **UF:** | |
|  | |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SE PESSOA JURÍDICA/MEI, PREENCHA** | | | | | | | |
| **Razão social** | | | | | **CNPJ** | | |
|  | | | | |  | | |
| **Nome fantasia** | | | | | **Data de fundação** | | |
|  | | | | |  | | |
| **Endereço:** | | | | | | **Nº:** | |
|  | | | | | |  | |
| **Complemento:** | | | | **Bairro:** | | | |
|  | | | |  | | | |
| **CEP:** | | **Município:** | | | | **UF:** | |
|  | |  | | | |  | |
| **Nome do(a) representante legal** | | | | | **CPF** | | |
|  | | | | |  | | |
| **Carteira de identidade** | **Data de emissão** | | **Órgão expedidor** | | | | **Data de nascimento** |
|  |  | |  | | | |  |

Eu, artista local, abaixo assinado, residente/sediado na cidade de Campo Bom, membro integrante e responsável pela banda/grupo/artista solo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio deste declarar interesse em participar do evento “NATAL DA INTEGRAÇÃO - 2025” em conformidade com a Lei Municipal Nº 4.620/2017, de 13 de julho de 2017 (Lei do Artista Local).

A minha participação, na qualidade de músico, dar-se-á através de:

[ ] Trabalho autoral

[ ] “Cover”

Estilo(s) musical:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone para contato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afirmo, também, residir no endereço supracitado, conforme comprovante de residência anexo a essa declaração, juntamente com documento de identidade.

Campo Bom, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

Assinatura