



**SOLICITUD DE INGRESO  
PERSONA NATURAL**

Código:	FGSS-002
Fecha de última revisión:	Enero 2021
Identificación:	

**DATOS DEL ASPIRANTE**

FOTO

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**SEUDÓNIMO:** \_\_\_\_\_

**CÉDULA:** V ( ) E ( ) \_\_\_\_\_ **RIF:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** F ( ) M ( ) **ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_ **NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_

**LUGAR DE NACIMIENTO (PAÍS / ESTADO):** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:** \_\_\_\_\_

**ESTADO:** \_\_\_\_\_ **CIUDAD:** \_\_\_\_\_ **MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO DE RESIDENCIA:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO CELULAR:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**PERSONA CONTACTO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **VÍNCULO / PARENTESCO:** \_\_\_\_\_

**INGRESA EN CALIDAD DE:**

AUTOR ( )      AUTOR/COMPOSITOR ( )      COMPOSITOR ( )      COREÓGRAFO ( )

SOCIO HEREDERO ( )

DIRECTOR O REALIZADOR DE OBRA AUDIOVISUAL ( ):

Cantidad de autorizaciones consignadas (de los autores de la obra audiovisual): \_\_\_\_\_

PRODUCTOR DE OBRA AUDIOVISUAL ( ):

Cantidad de autorizaciones consignadas (de los autores de la obra audiovisual): \_\_\_\_\_

**¿PERTENECE A UN GRUPO MUSICAL?**

SI ( ) NOMBRE DEL GRUPO: \_\_\_\_\_

NO ( )



**SOLICITUD DE INGRESO  
PERSONA NATURAL**

Código:	FGSS-002
Fecha de última revisión:	Enero 2021
Identificación:	

**TIPO DE AFILIACIÓN:** TOTAL ( ) PARCIAL ( ) **INDICAR TERRITORIO(S):** \_\_\_\_\_

**DERECHOS QUE DESEA SACVEN GESTIONE Y ADMINISTRE:**

TODOS LOS DERECHOS DE EXPLOTACIÓN ( )

RESERVAR EL DERECHO DE EXPLOTACIÓN ( ): \_\_\_\_\_

**DATOS DEL INGRESO POR HERENCIA**

**APELLIDOS DEL CAUSANTE:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES DEL CAUSANTE:** \_\_\_\_\_

**CÉDULA:** V( ) E( ) \_\_\_\_\_ **NÚMERO DE HIJOS:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE CARNET DEL CAUSANTE:** \_\_\_\_\_

**LUGAR DE NACIMIENTO (PAÍS / ESTADO):** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE DEFUNCIÓN:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN A LA QUE LE SERÁN ENVIADOS EL CONTRATO Y EL CARNET (en caso de ser aceptado como socio y la residencia se encuentre fuera de la Gran Caracas):**

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA ( )

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ASPIRANTE**

\_\_\_\_\_  
**FECHA DE SOLICITUD**

Nota: Con la firma de este documento, el Aspirante admite que fue informado de que la presente Solicitud, a fin de su aprobación, deberá pasar por sus respectivos lapsos y procedimientos administrativos internos a los fines de aceptación o negación del ingreso

**SÓLO PARA SER LLENADO POR LA GERENCIA DE ATENCIÓN AL SOCIO**

**NÚMERO DE CARNET:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE HEREDERO:** \_\_\_\_\_

**ACTA NÚMERO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE ADMISIÓN:** \_\_\_\_\_