



FORMULARIO DE AFILIACIÓN
PARA ARTISTA
INTÉRPRETE – EJECUTANTE

AQUÍ FOTO
ACTUAL
3x4 cm

FONDO
BLANCO

NOTAS:

- La falsedad o la inexactitud al responder este formulario, acarreará el rechazo de la solicitud o la expulsión si ya hubiese sido admitido como afiliado.
- La información vertida en este formato, los documentos y anexos aportados constituyen una declaración que se entenderá presentada bajo la **Gravedad de Juramento** y su falsedad originará las responsabilidades de ley en los términos del numeral 4 artículo 272 del Código Penal, modificado por la Ley 1032 de 2006 artículo 3ro o norma que lo modifique.
- Es obligación del aspirante y posterior socio de ACINPRO mantener actualizada la información de los datos incluidos en este formulario.

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|---------------|------------------|---------|----------------|
| DATOS PERSONALES | 1er. APELLIDO | | 2do. APELLIDO | | NOMBRES | |
| | N° CÉDULA DE CIUDADANÍA O EXTRANJERÍA | | | EXPEDIDA EN | | NACIONALIDAD |
| | LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO DD / MM / AA | | | NOMBRE ARTÍSTICO | | TIPO DE SANGRE |
| | DIRECCIÓN RESIDENCIA PERMANENTE | | | CIUDAD | | DEPARTAMENTO |
| | TELÉFONO FIJO | | CELULAR | | E-MAIL | |
| | ESTADO CIVIL: | GRADO DE ESCOLARIDAD ALCANZADO: Primaria: _____ Bachiller: _____ Técnico o Tecnólogo: _____ Universitario: _____ Otros: _____ Título Obtenido: | | | | |
| | INDIQUE A QUE OTRAS SOCIEDADES DE DERECHO DE AUTOR O DERECHOS CONEXOS PERTENECE: | | | | | |
| | INDIQUE LOS INSTRUMENTOS QUE EJECUTA O INTERPRETA: | | | | | |
| | RECUERDE DILIGENCIAR TODOS LOS CAMPOS DE MANERA LEGIBLE Y CORRECTA YA QUE ESTOS SERÁN VERIFICADOS POR PARTE DE LA ENTIDAD | | | | | |

| | | |
|---------------|---|--|
| ANEXOS | - Copia de la consignación por concepto de cuota de afiliación por valor de un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente) \$ _____ realizada el día _____ del mes de _____ del año _____.* | |
| | * NOTA 1: EL PAGO DE ESTE VALOR NO GENERA PARA ACINPRO NINGUNA OBLIGACIÓN. | |
| | * NOTA 2: EN CASO DE SER RECHAZADA SU SOLICITUD DE AFILIACIÓN, SE REINTEGRARÁ EL VALOR CONSIGNADO POR ESTE CONCEPTO. | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------|
| CATEGORÍA DE AFILIACIÓN | | <input type="checkbox"/> INTÉRPRETE ADHERENTE | SELLO ACINPRO |
| | | <input type="checkbox"/> EJECUTANTE ADHERENTE | |
| SÓLO HASTA QUE SU HOJA DE VIDA Y SUS FONOGRAMAS SEAN INGRESADOS EN NUESTRA BASE DE DATOS, SE PODRÁ REALMENTE EVIDENCIAR EL NÚMERO DE FONOGRAMAS ACREDITADOS DE MANERA EFECTIVA. | | | |

La información aquí presentada por usted será sometida a verificación por parte de ACINPRO, como consecuencia podrá ser citado a una audición, verificación, complementación o aclaración de la solicitud de afiliación y sus anexos. Los gastos generados por lo anterior serán asumidos en su totalidad por el interesado.

En caso de ser admitido como afiliado o asociado, por el presente documento, confiero a ACINPRO en calidad de mandatario y sin ninguna contraprestación, todos los poderes que se deriven legalmente por el simple acto de la afiliación, establecidos en las leyes 23 de 1982 y 44 de 1993, en la Decisión 351 de 1993 de la Comunidad Andina de Naciones, en los Estatutos Sociales y en los demás acuerdos, leyes, decretos y disposiciones legales que llegaren a regir durante todo el tiempo de mi afiliación, especialmente para recaudar, administrar, y distribuir los derechos de contenido patrimonial que me puedan corresponder por las interpretaciones o ejecuciones artísticas fijadas en fonograma, videograma (entendido exclusivamente frente a los derechos sobre el fonograma que ha sido incorporado o sincronizado en una obra audiovisual, fonograma sobre el cual conserva sus derechos, protección y esencia jurídica) o en cualquier otro soporte material conocido o por conocerse, tanto en Colombia como en aquellos países con los que existieren contratos de reciprocidad o se puedan realizar gestiones de recaudo acorde a las disposiciones legales sobre la materia; así como para la reclamación y defensa judicial o extrajudicial, de los derechos mencionados, con todas las facultades inherentes a este mandato y especialmente las de recibir, transigir, renunciar, reasumir, revocar y todas aquellas que tiendan al buen cumplimiento de su gestión.

El Aspirante o afiliado se hace responsable por cualquier acción judicial, civil o penal derivada de la inexactitud en las declaraciones, informaciones o documentos entregados a la entidad en el trámite de la afiliación o en cualquier momento de la vinculación a la entidad, así como de los temas que acredite ante ACINPRO y cualquier contraprestación económica, legal o moral derivada de la falsedad o inexactitud incurrida en la acreditación de estas.

Los beneficios sociales que se llegaren a otorgar por parte de ACINPRO según la categoría asignada conforme a los estatutos y reglamentos, corresponden a mera liberalidad de la entidad y no constituyen derechos adquiridos y que, por tanto, se exonera de toda responsabilidad tanto a la sociedad de gestión colectiva, como a la entidad o persona con la que llegare a contratar la prestación del servicio o beneficio

El aspirante al enviar su solicitud de ingreso declara que conoce y acepta íntegramente las normas estatutarias y reglamentarias de la Asociación, los cuales se obliga a cumplir, acatar y respetar (estas pueden ser consultadas en nuestra página web www.acinpro.org.co)

La vigencia del mandato para el recaudo de los derechos patrimoniales terminará doce (12) meses después del retiro del asociado por cualquier causa, periodo o plazo que la Asamblea General de Acinpro podrá acortar, sin que el mismo pueda ser inferior en todo caso a seis (6) meses

Con base en las anteriores informaciones y el cumplimiento de los requisitos legales y estatutarios pertinentes, solicito formalmente mi afiliación a la Asociación Colombiana de Intérpretes y Productores Fonográficos "ACINPRO".

Firma del solicitante: _____ **Cédula** _____

Respaldan la presente solicitud los siguientes socios de ACINPRO:

Nota: Indique con una X, si quien avala su proceso de ingreso a Acinpro, es artista o productor fonográfico asociado (Representante legal).

| NOMBRE COMPLETO (Legible) | CÉDULA o NIT | FIRMA |
|---|--------------|-------|
| 1. _____ Artista () Productor Fonográfico () | _____ | _____ |
| 2. _____ Artista () Productor Fonográfico () | _____ | _____ |

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL COMITÉ DE VIGILANCIA

El Comité de Vigilancia en reunión del día _____ () del mes de _____ del año _____, emitió para la AFILIACIÓN del artista solicitante el concepto:

Favorable () Desfavorable () Condicionado ()

(Fdo.) Comité de Vigilancia:

| NOMBRE | FIRMA |
|----------|-------|
| 1. _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ |

OFICINA PRINCIPAL
Cra. 46 N° 53 – 15 Piso 6to
Edificio torre 46
PBX: (57 4) 511 11 05 FAX: (57 4) 251 06 94
Medellín - Colombia

OFICINA BOGOTA
Calle 80 N° 12A – 11
TEL: (57 1) 530 67 46 FAX: (57 1) 530 67 52
Bogotá - Colombia