



Excmo. Ayuntamiento de
San Pedro del Pinatar

**IX MUESTRA NACIONAL DE TEATRO AFICIONADO
DE SAN PEDRO DEL PINATAR
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

**GRUPO DE
TEATRO**

Nombre: _____

Dirección: _____ C.P.: _____

Población: _____ Provincia: _____

C.I.F.: _____

E-mail: _____

PERSONA DE CONTACTO

Nombre y apellidos: _____

Dirección: _____ C.P. _____

Población: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____

E-mail: _____

OBRA A REPRESENTAR

Título: _____

Autor: _____

Duración aproximada: _____ Público destinatario: _____

DOCUMENTACIÓN INCLUIDA

DVD de la obra: _____ Fotos de la obra: _____ Ficha técnica: _____

Ficha artística: _____ Copia C.I.F.: _____

En _____, a _____ de _____ de 2019

Fdo.: _____