**ANEXO 1**

**FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LA ASIGNACIÓN RECURSOS DE LA CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CULTURAL**

Antes de diligenciar este formulario debe revisar las condiciones establecidas en la cartilla. Diligencie el presente formulario en todos los campos que aplican. El formulario debe ir **firmado** por el representante legal.

El formulario debe entregarse completo (no debe faltar ninguna hoja) dado que con este documento la entidad acepta y se obliga plenamente a cumplir con las condiciones establecidas en la cartilla y en las normas legales vigentes que le sean aplicables.

**¡Atención!** No modifique los campos de este formulario.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información del escenario** | | | | | |
| **Nombre del escenario de las artes escénicas objeto de la propuesta que se presenta:** | | |  | | |
| Dirección del escenario de las artes escénicas objeto de la propuesta | | |  | | |
| Tiempo de funcionamiento del escenario | | |  | | |
| **Línea a la cual inscribe el proyecto:** | | |  | | |
| **Localidad donde se ubica el escenario:** |  | **Unidad de Planeamiento Zonal (UPZ) donde se ubica el escenario:** | |  |
| **Dirección del escenario:** |  | **Correo electrónico:** | |  |
| **Teléfono fijo (si aplica):** |  | **Teléfono celular (si aplica):** | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Información de la entidad que presenta el proyecto** | | | |
| **Razón social:** |  | | |
| **NIT:** |  | | |
| **Localidad donde se ubica la sede de la entidad:** |  | **Unidad de Planeación Local (UPZ) donde se ubica la sede de la entidad:** |  |
| **Dirección de la sede de la entidad:** |  | **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono fijo (si aplica):** |  | **Teléfono celular (si aplica):** |  |

**ANEXO 1**

**FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LA ASIGNACIÓN RECURSOS DE LA CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CULTURAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información del representante legal de la entidad** | | | | | | | | |
| **Nombres y apellidos:** | | |  | | | | | |
| **Documento de identificación. Marque una X en el campo que corresponda:** | **C.C.** |  | **C.E.** |  | **PAS** |  | **Número de identificación:** |  |

|  |
| --- |
| **Firma y declaración de conocimiento** |

Con la firma del presente formulario doy constancia que conozco y acepto todas las disposiciones y condiciones que rigen la asignación de recursos de la contribución parafiscal cultural, incluyendo las normas que regulan el tema de propiedad intelectual y derechos de autor; y que los datos consignados en este formulario y sus respectivos soportes anexos son veraces y auténticos.

Manifiesto que, en caso de renuncia a la asignación, declinación o incumplimiento en el desarrollo de la propuesta, reintegraré toda suma de dinero que me sea entregada junto con sus intereses y actualizaciones y subrogado pecuniario en caso de no tratarse de sumas de dinero, sin perjuicio de las acciones judiciales que pueda iniciar la SCRD.

Manifiesto que eximo de cualquier responsabilidad a la SCRD, de cualquier tipo de acción adelantada por terceros en su contra, derivada de la ejecución o incumplimiento en el desarrollo del proyecto.

Manifiesto que en caso de que nuestra propuesta sea seleccionada para la asignación de recursos y se presente una causal de incompatibilidad y/o inhabilidad sobreviniente la informaré de inmediato a la SCRD.

Autorizo a la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y a sus entidades adscritas a ingresar, utilizar o reproducir la información contenida en este documento, en el Sistema de Información Sectorial de Cultura, Recreación y Deporte, a través de diferentes medios, para los fines estrictos de la asignación y para la elaboración de informes y reportes estadísticos, publicaciones impresas y digitales que pretendan recuperar, salvaguardar y difundir la memoria de las propuestas presentadas que se considere necesarias.

Será obligación del proponente, mantener a LA SECRETARÍA libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes.

Con mi firma acepto y me obligo plenamente a cumplir con las condiciones de la asignación de recursos las cuales se encuentran establecidas en la cartilla y en las normas legales vigentes que le sean aplicables.

Se firma a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del representante legal: |  |
| Nombre del representante legal: |  |
| Tipo y número de identificación: |  |
| Nombre de la entidad: |  |