Formulário de inscrição



dados do proponente

nome completo		
nome artístico		
nacionalidade	RG/passaporte	CPF
endereço residencial		I
cidade	estado / UF	CEP
e-mail		
telefone fixo (DDD)	celular (DDD)	telefone comercial (DDD)
Caso seja representante de	e um coletivo, indique o nome	do coletivo e o dos demais integrantes
estabelecidas no edital B	olsa de Fotografia - ZUM/	aceitação de todas as condições IMS 2016. de minha inteira responsabilidade.
local e data	assinatura do proponente	