

Регистрационна форма

за участие на Първи Етап през 2017 г. в

5-ти Национален Преглед на Фолклорните Ансамбли 2017-18 на CIOFF® България

Име на ансамбъла:			
Худ. ръководител:			
Категория:	<input type="checkbox"/> - Групи за хорово пеене <input type="checkbox"/> - Танцови групи и ансамбли за автентичен и изворен фолклор <input type="checkbox"/> - Танцови групи и ансамбли за обработен фолклор – деца <input type="checkbox"/> - Танцови групи и ансамбли за обработен фолклор – възрастни <input type="checkbox"/> - Групи за кукерски и други маскени игри и народни обичаи <input type="checkbox"/> - Камерни (певчески, инструментални, танцови) групи до 15 човека <input type="checkbox"/> - Индивидуални изпълнители Моля отбележете категорията , в която се явявате с х		
Адрес:			
Телефон, факс:			
E-mail, Http:			
Желаем участие:	В град:		
Дата:	Предпочитан час /сутрин,следобед/:		
Репертоар: Моля отбележете автори на хореография, музика, обработка и текст. Ще изпълним програмата в блок или с прекъсване: Моля отбележете прекъсване, след кое изпълнение и за колко минути. Продължителност на програма в минути общо:			
ДАНИИ ЗА ФАКТУРА			
Име на юридическото лице за фактура:			
Адрес:		Материално Отг. Лице МОЛ: Получател:	
Данъчен номер:		БУЛСТАТ, ЕИК:	

Дата:

Подпис/Печат:

Име: _____

Моля върнете попълнената регистрационна форма и изпратете на:

e-mail: info@cioff-bulgaria.com