



A preencher pela IGAC

Processo n.º _____ / _____

Registo n.º _____ / _____

_____ / _____ / _____

O/A técnico(a)

PEDIDO DE CLASSIFICAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA DISTRIBUIÇÃO DE OBRAS CINEMATOGRÁFICAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE (preencher de modo legível)

Nome Completo / Designação Social _____

NIF _____ BI/CC _____

Morada _____

Localidade _____ Cod. Postal _____ - _____

E-mail _____

Telefone _____ Telemóvel _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROMOTOR

N.º de registo promotor de espetáculos _____

PREENCHER APENAS NO CASO DE A IDENTIFICAÇÃO SER DIFERENTE DA IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

Nome Completo / Designação Social _____

NIF _____ BI/CC _____

Morada _____

Localidade _____ Cod. Postal _____ - _____

E-mail _____

3. IDENTIFICAÇÃO DA OBRA CINEMATOGRÁFICA

Título português _____

Título original _____

País(es) de origem _____ Ano de Produção _____

Autor(es) do texto/guião _____

Autor(es) da música/banda sonora _____

Tradutor(es) _____

Realizador(es) _____

Empresa(s) produtora(s)/Editor(es) de origem _____

Resumo do argumento _____

4. CARATERIZAÇÃO DA OBRA

Longa metragem	<input type="checkbox"/>	Curta metragem	<input type="checkbox"/>	Filme anúncio	<input type="checkbox"/>		
Formato(s) da distribuição				N.º de cópias			
Data de estreia		/		/		Tradutor	
Licenciador							
Versão a distribuir:	Legendada	<input type="checkbox"/>	Dobrada	<input type="checkbox"/>	Observações		

5. DOCUMENTAÇÃO A ENTREGAR:

Mandato ou declaração, em caso de representação	<input type="checkbox"/>
Ficha técnica e artística	<input type="checkbox"/>
Resumo do argumento ou do conteúdo	<input type="checkbox"/>
Documento comprovativo da titularidade dos direitos de exploração	<input type="checkbox"/>
Suporte que permita visualizar o conteúdo a classificar legendado ou dobrado em português ou indicação de link (se aplicável)	<input type="checkbox"/>
Aprovação do título em português que pretende utilizar (mediante reserva online)	<input type="checkbox"/>

Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade

Data / /

Assinatura do/a requerente
(Caso o requerimento seja apresentado por pessoa coletiva deve a assinatura ser autenticada pelo carimbo da mesma)

Nota: O presente formulário só é válido quando acompanhado do respetivo pagamento (quando aplicável).