



Cámara Uruguaya
de Televisión
para Abonados

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN 2018

(Fecha límite: VIERNES 31/08/2018).



1. Empresa de TV para Abonados: _____

2. Localidad: _____ Departamento: _____

3. Nombre del Programa: _____

4. Género: _____ Categoría: _____

5. Canal Emisor:

Nombre: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____

Contacto: _____

Teléfonos: _____ Fax: _____

E-mail: _____

6. Fecha de emisión: _____

7. Formato Original: _____ Duración Total: _____ Bloques: _____

8. Productora:

Nombre: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____

Contacto: _____

Teléfonos: _____ Fax: _____

E-mail: _____

9. Coproducción: _____
10. Autor–Guionista: _____
11. Director Realizador: _____
12. Camarógrafos: _____
13. Sonido–Musicalización: _____
14. Conducción–Locución: _____
15. Edición: _____
16. Protagonistas: _____
- Otros: _____

Firma del responsable del Canal Local: _____

Aclaración: _____

NOTA: Enviar este formulario completo junto con el material a participar únicamente en forma electrónica al mail; cuta@cuta.com.uy (Envío x medio WETRANSFER – JUMBOMAIL – TRASNFERNOW, etc)