

.....
Miejscowość i data

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Związek Artystów Wykonawców STOART do zainkasowania wynagrodzeń od Stowarzyszenia Artystów Wykonawców Utworów Muzycznych i Słowno-Muzycznych SAWP należnych mi, do dnia powierzenia ochrony moich praw ZAW STOART.

.....
Data zawarcia umowy o zbiorowe zarządzanie
(wypełnia STOART)

.....
podpis