

## PROGRAMA INT PRESENTA Inscripción para el Catálogo 2015

**Nombre del Espectáculo:** prueba 2    **Nombre del Autor:** Jorge Antonio

**Provincia:** LA PAMPA

**Fecha de estreno:** 07/04/1959

---

### Responsable

**Apellido/s:** Gómez

**CUIL:** 20288034363

**Domicilio:** Araoz 432 13 312

**Código Postal:** 1414

**Provincia:** NEUQUEN

**Teléfono/s:** / 3123124

**Nombre/s:** Carlos

**Fecha de nacimiento:** 12/09/1914

**Localidad:** Buta Co

**Correo electrónico:** dsds@fasda.com

## Integrantes en Gira

Nombre/s y Apellido (real)	Rol (Actor/Actriz – Director/a – Técnico/a)	Fecha de nacimiento	CUIL/CUIT	Correo Electrónico	Domicilio particular (calle, N°, piso, depto)	Localidad	Provincia	Código Postal
Carlos Gómez	Actor	12/09/1914	20288034363	dsds@fasda.com	Araoz 432 13 312	Buta Co	NEUQUEN	1414