

## PROGRAMA INT PRESENTA Inscripción para el Catálogo 2015

**Nombre del Espectáculo:** asdasdsadasdasd **Nombre del Autor:** sddfsaadfadf

**Provincia:** CHACO

**Fecha de estreno:** 16/03/2001

---

### Responsable

**Apellido/s:** dsfsafasdfsadf

**CUIL:** 20284635486

**Domicilio:** affadsfsdf 147

**Código Postal:** 3535

**Provincia:** MENDOZA

**Teléfono/s:** 123453453453 /

**Nombre/s:** asdfdasf

**Fecha de nacimiento:** 06/08/1981

**Localidad:** Algarrobo de Soitué

**Correo electrónico:** opsdsdgs@gmail.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, Nº, piso, depto)	Localidad	Provincia	Código Postal
dafdsaf sdfsdfsdfsdf	Actor	05/02/1959	20382580274	dassdgsdg@gmail.com	afsdafssafafs 123 1 Batara a		CORRIENTES	1234