



## PROGRAMA INT PRESENTA Confirmación para el Catálogo 2015

**Nombre del Espectáculo:** asdasdasd **Nombre del Autor:** sadfsaf

**Provincia:** BUENOS AIRES

**Fecha de estreno:** 05/04/1954

---

### Responsable

**Apellido/s:** dfgdfgdfg

**CUIL:** 20382580274

**Domicilio:** asdasdasd 134

**Código Postal:** 314

**Provincia:** BUENOS AIRES

**Teléfono/s:** 123434 /

**Nombre/s:** dsafsdf

**Fecha de nacimiento:** 05/08/1915

**Localidad:** Acasusso

**Correo electrónico:** martin2@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
Martin carlos	Actor, Director, Tecnico	08/06/1904	[INT_CUIL_CUIT]	bvbbscvbncvb@hasdasdasd otmail.com	1324	Alto Corral de Isaac	LA RIOJA	12341