

.....
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 powierzenia praw do artystycznych
wykonań w zarząd i pod ochronę ZAW STOART

.....
podpis