

POOBLASTILO IZVAJALCA / UPRAVIČENCA



Zavod za uveljavljanje pravic izvajalcev in proizvajalcev fonogramov Slovenije, k.o.

Slovene Collecting Society of Performers and Phonogram Producers

Performer / Beneficiary Mandate

za upravljanje mojih sorodnih glasbenih pravic, ki se na podlagi Zakona o kolektivnem upravljanju avtorske in sorodnih pravic upravljajo kolektivno.

to assert related music recording rights, asserted collectively according to the Collective Management of Copyright and Related Rights Act.

Ustrezno označi: izvajalec dedič upravičenec
Mark where appropriate Performer Heir Beneficiary

Ime:
First name

Priimek:
Last name

Psevdonim / umetniško, odrsko ime:
Pseudonym / Stage name

Dekliški priimek:
Maiden name

Očetovo ime:
Father's name

Datum rojstva:
Date of birth dd.mm.yyyy

Kraj in država rojstva:
City and country of birth

Državljanstvo:
Citizenship

Država rezidentstva:
Country of residence

Davčna št.:
Tax ID number

Spol: M Ž
Gender M F

Izpolni IPF, k.o. filled in by IPF, k.o.

Datum Date

Šifra ID

Stalno prebivališče
Permanent address

Ulica in hišna št.:
Street and number

Poštna št.:
Postcode

Kraj:
City/Town

Država:
Country

Naslov za dostavo pošte
Post delivery address

Ulica in hišna št.:
Street and number

Poštna št.:
Postcode

Kraj:
City/Town

Država:
Country

Telefon / Mobilni telefon:
Phone number / Mobile phone number

E-pošta:
E-mail

Z vpisom elektronskega naslova soglašam z elektronsko komunikacijo. / By entering your email address you agree with electronic communication.

Izdajam račun (s.p., samozaposlen v kulturi): da ne
I issue invoices (i.e. soletrader ...)

Številka osebnega računa (TRR):
Bank account number

Naziv banke:
Bank name

SWIFT/IBAN:
SWIFT/IBAN (Potrebno vpisati le, če je bančni račun odprt v tujini.)

WWW.IPF.SI

Ver.1.3



Stalni član skupine oz. zasedbe:
 Permanent member of band

Vrsta izvajalca (ustrezno označi): instrumentalist vokalist dirigent
 Type of performer (Choose accordingly) Instrumentalist Vocalist Conductor

Igram instrumente:
 Instruments I play on

Ali ste za svoje izvajalske pravice že pooblastili katero drugo kolektivno organizacijo? da ne
 Have you already empowered another collecting society for your performers rights? Yes No

Če da, navedite katero?:
 If yes, name which organisation?

IPF, k.o., pooblašcam, da moje pravice upravlja na ozemlju (**obvezno označi le eno izbiro**):
 I hereby appoint IPF, k.o. to assert my rights as follows (Choose one option only):

- za vse države (**WW** Worldwide) - oglejte si na www.ipf.si s katerimi državami ima IPF, k.o. že sklenjene bilateralne sporazume
- samo Slovenija (**R** Regional)
- Slovenija in... (**R+** Slovenia+)
- vse države, razen... (**WW-** Worldwide -)

Podpisani soglašam z vsemi pravicami in obveznostmi, ki izhajajo iz zakonov, ki urejajo to področje v Republiki Sloveniji, in aktov IPF, k.o., katerega navodila bom spoštoval. IPF, k.o. dovoljujem obdelavo svojih osebnih podatkov za potrebe kolektivnega upravljanja mojih pravic.

In addition to the IPF, k.o. acts, I, the undersigned, agree with all the rights and obligations arising under the laws governing this area in the Republic of Slovenia. I shall also abide by the instructions of IPF, k.o. authorities. I permit that IPF, k.o. process my personal data for the purposes of collective management of my rights.

Pooblastilo velja 5 let od podpisa. Pooblastitveno razmerje se ob vsakokratnem časovnem izteku podaljša vsakič za nadaljnih 5 let. Imetnik pravic lahko delno ali v celoti pisno prekliče to pooblastilo, en mesec pred začetkom učinkovanja preklica.

The mandate period shall be 5 years from the date of the signature. Upon each expiry, the mandate shall be renewed for additional 5 years. The rights holder may cancel the mandate in written form wholly or partly one month before the effective date of the cancellation.

Obvezna priloga temu pooblastilu je fotokopija veljavnega identifikacijskega osebnega dokumenta. Pridobljeni dokument se uporabi izključno za ugotavljanje istovetnosti podatkov (po tem bo dokument uničen).

A photocopy of a valid personal identity document is a obligatory attachment to this mandate. The photocopy shall be destroyed immediately after the identity is confirmed.

Za osebe mlajše od 15 let je potrebna pisna privolitev oz. odobritev starša, rejnika oz. skrbnika.

For persons under the age of 15 a written consent of a parent, foster parent or guardian is required.

Člani pričenejo izvajati svoje članske pravice z naslednjim koledarskim letom po včlanitvi.

The member's rights shall enter into force in the calendar year subsequent to the effective date of the membership application.

V/na: Datum: Podpis:
 In Date dd.mm.yyyy Signature

Skladno z določbo 19. člena ZKUASP in 10. členom Statuta IPF, k.o., se šteje, da je hkrati s tem pooblastilom, dana tudi prošnja za članstvo v IPF, k.o. O vaši prošnji za članstvo bo IPF, k.o. odločila v roku 30 dni po prejemu tega pooblastila. Če izrecno navedete, da **ne želite** postati član IPF, k.o., vas bomo vodili le kot imetnika pravic / upravičenca in vam ravno tako obračunavali ter izplačevali pripadajoča nadomestila.

IZJAVA: Podpisani **ne želim** postati član IPF, k.o.
I, the undersigned, do not want to become a member of the IPF, k.o.

V/na: Datum: Podpis:
 In Date dd.mm.yyyy Signature