



## ESCOLA DE BELAS ARTES

### SEÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Junto a presente V.S.as. encontrarão um formulário desta Escola para solicitação de Registro de Direitos Autorais de OBRAS DE ARTE, ou averbação de registro já existente, o qual poderá ser reproduzido.

Para cada obra deverá ser encaminhado um requerimento (formulário) conforme preceitua o art. 294, Título VI da lei 6.015 de 31/12/73.

Os documentos necessários são

- 1 via - requerimento; preenchido à máquina ou em letra de forma;
- 2 vias - desenho assinado na frente pelo autor, sem carimbo, mesmo sendo no caso de autor-cessionário; em fundo branco, em cópia de boa qualidade em preto e branco (não lançar cores nas características) ou colorido; o desenho deve ter no máximo 20 cm x 20 cm e no mínimo 10 cm x 10 cm;
- 1 via - procuração original ou cópia autenticada; se o pedido for feito através de procurador;
- 1 via - documento de cessão, no caso de Direitos Patrimoniais cedidos, com firma reconhecida do cedente, além da assinatura do cessionário e de duas testemunhas;
- cheque nominal a FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA JOSÉ BONIFÁCIO, referente a taxa de R\$ 5,00 (cinco reais) por cada requerimento.

Obs. Não precisa juntar cópia de documentos de pessoa física ou jurídica.

Qualquer esclarecimento poderá ser feito através do telefone (021) 290-2112, ramal 2764,

**Rosemarie Wirz**

**Responsável pela seção**

#### • Preenchimento do formulário:

À MÁQUINA/COMPUTADOR OU LETRA DE FORMA;

03 A 14 - QUANDO O AUTOR NÃO CEDEU OS DIREITOS PATRIMONIAIS;

03 A 21 - QUANDO O AUTOR FEZ A CESSÃO MAS QUER O REGISTRO EM SEU NOME;

15 A 33 - QUANDO O AUTOR FEZ A CESSÃO E QUER O REGISTRO EM NOME DO CESSIONÁRIO;  
NESTE CASO O AUTOR SERÁ O CEDENTE.

EM NENHUM CASO DEVE SER PREENCHIDO TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO (03 A 33).

④ Bev. Brasil - c.c. 306.003-9 - ag. 3652-8

No caso de Depósito Bancário, mandar  
o ORIGINAL do recibo de depósito.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
**ESCOLA DE BELAS ARTES**  
REGISTRO DE DIREITOS AUTORAIS

REQUERIMENTO PARA REGISTRO E/OU AVERBAÇÃO

|                                                                                                                                                                |            |               |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|----------------|
| 1 - REGISTRO Nº                                                                                                                                                |            | LIVRO         | FOLHA          |
| DATA:                                                                                                                                                          |            |               |                |
| 2 - REQUERIDO PELO<br>AUTOR <input type="checkbox"/> PROCURADOR <input type="checkbox"/> CEDENTE <input type="checkbox"/> CESSIONÁRIO <input type="checkbox"/> |            |               |                |
| 3 - TITULAR/AUTOR                                                                                                                                              |            |               | 4 - DATA NASC. |
| 5 - NACIONALIDADE/ 6 - NATURALIDADE                                                                                                                            |            | 7 - PROFISSAO | 8 - CPF        |
| 9 - IDENTIDADE Nº                                                                                                                                              | 10 - ORGAO | 11 - LOCAL    | 12 - TELEFONE  |
| 13 - ENDEREÇO                                                                                                                                                  |            |               |                |
| BAIRRO                                                                                                                                                         | CIDADE     | ESTADO        | CEP            |
| 14 - FILIAÇÃO PAI                                                                                                                                              |            | MAE           |                |
| OBS.                                                                                                                                                           |            |               |                |

|                          |               |            |              |
|--------------------------|---------------|------------|--------------|
| 15 - TITULAR/CESSIONARIO |               |            | 16 - CGC/CPF |
| 17 - NACIONALIDADE       | 18 - ENDEREÇO |            |              |
| BAIRRO                   | CIDADE        | ESTADO     | CEP          |
| 19 - REPRESENTANTE LEGAL |               | 20 - CARGO | 21 - CPF     |
| OBS.                     |               |            |              |

|                                       |            |                |                 |
|---------------------------------------|------------|----------------|-----------------|
| 22 - CEDENTE                          |            |                | 23 - DATA NASC. |
| 24 - NACIONALIDADE/ 25 - NATURALIDADE |            | 26 - PROFISSAO | 27 - CPF        |
| 28 - IDENTIDADE Nº                    | 29 - ORGAO | 30 - LOCAL     | 31 - TELEFONE   |
| 32 - ENDEREÇO                         |            |                |                 |
| BAIRRO                                | CIDADE     | ESTADO         | CEP             |
| 33 - FILIAÇÃO PAI                     |            | MAE            |                 |
| OBS.                                  |            |                |                 |

ILMO (A) SR (A) DIRETOR (A) DA ESCOLA DE BELAS ARTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
Para garantia de Direito de Autor, de acordo com os Arts. 17 e 20, do capítulo III, título II, da Lei nº 5988 de 14 de dezembro de 1973, e Resolução nº 47 de 25 de fevereiro de 1987 do CNDA, o supracitado requer registro ( ) e/ou averbação ( ) da obra \_\_\_\_\_  
com as características descritas no verso deste. Por serem suas declarações fiel expressão da verdade sob as penas da lei, pede deferimento.

LOCAL

DATA

ASSINATURA

## CARACTERÍSTICAS DA OBRA:

## DECLARAÇÃO DE AUTORIA:

Declaro que me responsabilizo inteiramente pela autoria da obra, objeto da presente solicitação.

LOCAL

DATA

ASSINATURA AUTOR/PROCURADOR

## RESPONSÁVEL PELO AUTOR MENOR DE 21 ANOS

NOME:

ASSINATURA:

IDENTIDADE Nº

ÓRGÃO/LOCAL

## PARECER DO RESPONSÁVEL DIREITOS AUTORAIS:

REGISTRE-SE EM:

INDEFERIDO EM:

ATENÇÃO: Enviar ou entregar este requerimento à Seção de Direitos Autorais (EBA/CLA)  
Universidade Federal do Rio de Janeiro - Ilha do Fundão, Prédio da Reitoria - 7º andar - Sala 704  
CEP 21.941-900 - Cidade Universitária - Rio de Janeiro, RJ - Tel: (021) 290-2112 ramal 2764.

|                            |        |            |          |
|----------------------------|--------|------------|----------|
| 2º AUTOR                   |        | DATA NASC. |          |
| NACIONALIDADE/NATURALIDADE |        | PROFISSÃO  | CPF      |
| IDENTIDADE Nº              | ÓRGÃO  | LOCAL      | TELEFONE |
| ENDEREÇO                   |        |            |          |
| BAIRRO                     | CIDADE | ESTADO     | CEP      |
| FILIAÇÃO PAI               |        | MAE        |          |
| OBS.                       |        |            |          |