

Societatea Autorilor și Editorilor Români de Opere Științifice - PERGAM

București, Șos. Mihai Bravu nr. 174, bl. 229, sc. 1, et. 4, ap. 16, sector 2, CP 021341

• mobil: (0733) 943 602 • fax : (021) 795 11 57

• e-mail: office@pergam.ro • web: www.pergam.ro •

• Operator de date cu caracter personal înregistrat sub nr. 15559 •

• CUI RO25900377 •

Către,

PERGAM

În atenția dnei. Marinescu Ana-Maria – Director General

CERERE SOLICITARE INFORMAȚII / AUDIENȚĂ

Subsemnatul(a) _____

Tel. / Mobil _____

E-mail _____

În calitate de:

membru mandant

persoană interesată

nemembru

titular de drepturi

utilizator

organism de gestiune colectivă

autoritate a statului

reprezentant al: _____, împuternicit prin:

Nr.: _____ din

data: _____

Solicit / formulez:

Informații privind:

.....

.....

.....

.....

Societatea Autorilor și Editorilor Români de Opere Științifice - PERGAM

București, Șos. Mihai Bravu nr. 174, bl. 229, sc. 1, et. 4, ap. 16, sector 2, CP 021341

• mobil: (0733) 943 602 • fax : (021) 795 11 57

• e-mail: office@pergam.ro • web: www.pergam.ro •

• Operator de date cu caracter personal înregistrat sub nr. 15559 •

• CUI RO25900377 •

-
- Eliberarea unei adeverințe vizând calitatea mea de membru**
 - Eliberarea unei adeverințe de venit pentru anul**
 - Comunicarea propriului repertoriu declarat și înregistrat în baza de date a PERGAM**
 - Comunicarea de user și parolă pentru declararea și/sau actualizarea repertoriului**
 - Comunicarea de informații detaliate și documente privind sumele ce mi-au fost repartizate în ultimele 12 luni, proveniența, modul de calcul a drepturilor și reținerilor aplicate, precum și verificarea concordanței acestor date cu prevederile din Statut privind regulile de repartitie**
 - Audiență** la sediul PERGAM având ca obiect:
.....
.....
.....
.....
.....
 - Consultarea la sediul PERGAM a propriului repertoriu declarat și înregistrat în baza de date a PERGAM**
 - Plângere privind autorizația de gestionare a drepturilor și revocarea sau retragerea acestora, colectarea, repartizarea și plata remunerațiilor, metodologia/formula de calcul utilizată de către organismul de gestiune colectivă pentru calcularea remunerației, reținerile aplicate**
 - Cerere / preaviz de revocare a mandatului acordat PERGAM¹**
 - Cerere / preaviz de retragere a mandatului acordat PERGAM²**

¹ Articolul 31 – Revocarea mandatului acordat PERGAM

(1) Membrul poate revoca mandatul, în mod expres, prin formularea unui preaviz rezonabil care nu trebuie să depășească 6 luni de la data de la care acesta dorește ca revocarea să devină efectivă, dar nu mai puțin de 30 de zile de la această dată, încetarea mandatului operând de la această dată.

(2) Membrul care revocă mandatul rămâne ținut să își execute obligațiile față de PERGAM până la data intrării în vigoare a revocării.

(3) În caz de deces sau încetare a personalității juridice a membrului, succesorii acestora au obligația de a informa de îndată PERGAM despre acest fapt.

(4) În cazul prevăzut la alin. (3), PERGAM este obligat să continue executarea mandatului, dacă întârzierea executării riscă să pună în pericol interesele membrului sau succesorilor săi.

² Articolul 32 – Retragerea mandatului acordat PERGAM

Membrul are dreptul de a retrage PERGAM, la alegere, orice drepturi, categorii de drepturi sau tipuri de opere prevăzute în mandat, prin formularea unui preaviz rezonabil transmis cu 6 luni înainte de data de la care acesta dorește ca retragerea să devină efectivă.

Societatea Autorilor și Editorilor Români de Opere Științifice - PERGAM

București, Șos. Mihai Bravu nr. 174, bl. 229, sc. 1, et. 4, ap. 16, sector 2, CP 021341

• mobil: (0733) 943 602 • fax : (021) 795 11 57

• e-mail: office@pergam.ro • web: www.pergam.ro •

• **Operator de date cu caracter personal** înregistrat sub nr. **15559** •

• CUI RO25900377 •

Solicit comunicarea informațiilor și/sau documentelor:

- la următoarea adresă de **e-mail**:
- la următoarea **adresă**: localitatea, str....., nr....., bl....., sc....., ap....., et....., sector/județ.....,
- să le ridic de la **sediul PERGAM**, cu programare prealabilă, la numărul de telefon

**Numele și prenumele
Semnătura**

Data.....

