



**El Oxnard Performing Arts Center  
Solicitud del programa de crédito de alquiler**

**Línea de tiempo de la aplicación de la temporada de rendimiento 2019-2020**

<b>Se abre el período de solicitud:</b>	<b>10 diciembre de 2018</b>
<b>Fecha límite de presentación final:</b>	<b>31 de enero de 2019</b>
<b>Comentarios de aplicaciones:</b>	<b>Febrero de 2019</b>
<b>Anunciados los finalistas:</b>	<b>1 de marzo de 2019</b>

**ACERCA DE SU ORGANIZACIÓN**

**Nombre de la organización:** \_\_\_\_\_

**Dirección postal o física:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**Correo Electronico:** \_\_\_\_\_

**Sitio web:** \_\_\_\_\_

**Asas de redes sociales:**

**Facebook:** \_\_\_\_\_

**Instagram:** \_\_\_\_\_

**IRS 501 (c) (3) Número de identificación:** \_\_\_\_\_

¿Cuál es la misión de su organización? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Representante Organizacional**

Nombre: \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**SOBRE TU EVENTO**

Nombre del evento: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Horario: \_\_\_\_\_ AM / PM a \_\_\_\_\_ AM / PM

Nombre de la sede solicitada. (Especifique qué aula, salón de baile, teatro y / o patio.)  
\_\_\_\_\_

¿Es este un evento con boleto?      Si      No

Describa su evento y cómo cumple con los requisitos enumerados del programa "Crédito de alquiler". Por favor adjunte cualquier material complementario y adicional.

1. Por favor, proporcione una descripción detallada del evento (reunión, performance, etc.), los artistas, artistas o presentadores involucrados, y el propósito del evento.
2. ¿Quién es tu público objetivo?
3. ¿Cómo apoya este evento el Área de Prioridad Estratégica de Calidad de Vida?

Costo total del evento: \$ \_\_\_\_\_

Cual es el costo normalmente de alquilar el local. (Consulte con el coordinador de alquileres para conocer las tarifas actuales). \$ \_\_\_\_\_

Cantidad total de crédito de alquiler que está solicitando. (Esto puede ser del 50% al 100%). \$ \_\_\_\_\_

Asistencia esperada: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del oficial de la organización

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Título

\_\_\_\_\_  
Fecha

Envíe su solicitud a:  
**The Oxnard Performing Arts and Convention Center**  
800 Hobson Way, Oxnard, California 805-385-8147  
paccinquiries@oxnard.org · www.oxnardperformingarts.com