

DEMANDE DE CONTRAT

Producteur : _____
Adresse : _____ Téléphone : _____
_____ Télécopieur : _____
_____ Association : _____
Courriel : _____
Responsable : _____

Titre de la production : _____
Auteur(s) : _____
Metteur en scène : _____
Lieu et adresse : _____
Date de première : _____ Date de dernière : _____
Nombre de représentations garanties _____ Droit de suite (montant) : _____

Numéro membre ou permis	Nom et prénom No d'ass. sociale	Adresse complète Numéro de téléphone	Discipline	Cachet

Préparé le : _____
Par : _____