

DEMANDE DE CONTRATS - Espace GO

Producteur: _____
 Adresse: _____

 Courriel: _____
 Téléphone: _____

Responsable: _____
 Téléphone: _____
 Courriel: _____
 Date de la demande: _____

Titre de la production: _____
 Auteur(s): _____
 Metteur en scène: _____
 Lieu de diffusion et salle: _____
 Date de première: _____ Date de dernière: _____
 Nombre de représentations garanties: _____

| Numéro membre* | Nom | N.A.S. | Adresse complète | Téléphone | Courriel | Discipline(s) | Cachet forfaitaire ou taux horaire** | Redevances |
|----------------|-----|--------|------------------|-----------|----------|---------------|--------------------------------------|------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

* Dans le cas d'un permissionnaire, inscrivez simplement la lettre P
 ** Dans le cas d'une rémunération au taux horaire, inscrivez également le nombre d'heures estimées.
 ** Dans le cas d'un cumul, inscrire les deux types de rémunération, s'il y a lieu