

DEMANDE D'AUTORISATION DE PRÉSENTER UNE ŒUVRE
DU RÉPERTOIRE DE LA SACD

Pour les exploitations professionnelles, veuillez systématiquement joindre à la demande d'autorisation complétée, les curriculum vitae de la compagnie et du metteur en scène pressenti et, si possible, des informations sur les comédiens envisagés.

PRODUCTEUR

| | |
|--|---|
| Nom : | Prénom : |
| Titre du responsable : | |
| Nom de la compagnie : | |
| Compagnie professionnelle <input type="checkbox"/> | Troupe amateur <input type="checkbox"/> |
| Adresse postale : | Adresse électronique : Site : |
| ☎ : | |

ŒUVRE(S)

| |
|--|
| Titre : |
| Auteur : |
| Traducteur : |
| Éditeur : |
| Durée totale du spectacle : |
| Si extraits, préciser la durée de chaque extrait : |

EXPLOITATION

(*champ obligatoire uniquement pour les exploitations professionnelles)

| | |
|---|---|
| EXPLOITATION SCÉNIQUE <input type="checkbox"/> | EXPLOITATION WEB : Diffusion en direct <input type="checkbox"/> Diffusion de la captation <input type="checkbox"/> |
| Nom du lieu : | |
| Capacité de la salle : | |
| Prix des billets (avant taxes) : | |
| Territoire visé : | |
| Période de l'exploitation : Du.....Au..... | |
| *Exclusivité : | |



Société des
auteurs et
compositeurs
dramatiques

| | |
|-------------------------------------|------------------------|
| Nombre de représentations garanti : | Nombre de diffusions : |
| *Metteur en scène : | |
| *Comédiens : | |
| *CV de la compagnie : | |
| *Tournée envisagée : | |
| Formulaire complété le : | par : |

Ce formulaire complété doit être renvoyé à scene@sacd.ca



SOCIÉTÉ DES AUTEURS ET COMPOSITEURS DRAMATIQUES
4446, boulevard Saint-Laurent, bureau 605 - Montréal (Québec)
Téléphone (514) 738-8877
www.sacd.ca