# **Demande d’autorisation par une compagnie de théâtre amateur non-fédérée**

*à renvoyer, dûment complétée et signée à : SACD - Théâtre Amateur - Rue du Prince Royal 87, 1050 Bruxelles - tél. 02/551.03.20 - fax 02/551.03.25 ou par courriel à Mathias Borriello : mbo@sacd.be*

 **DOSSIER N° :**

## SOCIÉTÉ ORGANISATRICE : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**NOM DU RESPONSABLE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**ADRESSE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 **Tél :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **E-mail :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

## SOCIÉTÉ QUI INTERPRÈTE: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**NOM DU RESPONSABLE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**ADRESSE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Tél :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **E-mail :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

## ŒUVRE

**TITRE DE LA PIÈCE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**ŒUVRE INTÉGRALE :** OUI/NON **EXTRAITS :** OUI/NON **NBRE D'ACTES ou MINUTAGE :**

***EN CAS DE MONTAGE****: joindre à la présente demande une composition exacte du montage (auteur, titre, durée extrait)*

**AUTEUR(S)**: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**ADAPTATEUR(S)**: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**MUSIQUE DE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**PAIEMENT ANTICIPATIF :** OUI/NON **PAIEMENT A L'ISSUE DES REPRESENTATIONS :** OUI/NON

**NOMBRE DE REPRÉSENTATIONS :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATES** | **LOCALITES**  | **NOMS DES SALLES** | **NOMBRE DE PLACES** | **PRIX DES PLACES - EUROS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

La compagnie a eu connaissance des conditions générales et tarifaires de représentation en Théâtre Amateur et s'est engagée à les respecter.

**Fait à** . . . . . . . . . . . . . . . . . . **, le** . . . . . . . . . . . . . . . . . **pour la compagnie,**

**Zone réservée à la SACD**

* Aux strictes conditions reprises ci-avant et conformément aux conditions générales, les représentations de l'ouvrage mentionnées sont autorisées.
* L'accord de(s) l'auteur(s) / des ayants droit n'a pu encore être recueilli, en cas de maintien des représentations, la perception des droits d'auteur s'effectuera sous toutes réserves d'autorisation et de majoration.
* L'ouvrage est actuellement sous exclusivité, l'autorisation ne peut être délivrée.

Fait à Bruxelles le : Pour la SACD,

 Benjamin Barbé