

FRAIS DE SERVICE



Nom du producteur

Personne contact: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Télécopieur: _____

Courriel: _____

Site web: _____

Titre de la production

Date de la première représentation: _____

Nombre de représentations: _____

Concepteurs

Décor

Nom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Costume

Nom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Éclairage

Nom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Environnement sonore

Nom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Le locateur assume les droits et responsabilités tels que décrit à l'article 11 de l'entente collective ACT-APASQ.

Signature du producteur _____