



AGALLIAODES 2024

28 et 29 septembre



FORMULAIRE DE CANDIDATURE
A transmettre avant le 15 JUIN 2024

NOM DE LA TROUPE :	
DATE DE CRÉATION :	
COMMUNE DU SIÈGE SOCIAL :	
FORME JURIDIQUE :	
SITE INTERNET :	
NOM-PRÉNOM DU CORRESPONDANT :	
ADRESSE DU CORRESPONDANT :	
TÉLÉPHONE DU CORRESPONDANT :	
E-MAIL :	
N° D'AFFILIATION À LA FNCTA :	
TITRE DU SPECTACLE :	
AUTEUR :	
GENRE :	
NUMÉRO D'AUTORISATION SACD :	
AUTRES DROITS D'AUTEUR : <i>Si d'autres droits sont à payer hors SACD, préciser les conditions (nom de l'agent, référence du contrat éventuel, montants à payer).</i>	

DURÉE DU SPECTACLE :	
TEMPS DE MONTAGE :	
TEMPS DE DÉMONTAGE :	
NOMBRE DE COMÉDIENS :	
NOMBRE DE TECHNICIENS :	
PRÉSENTATION EN QUELQUES LIGNES : <i>(Pour un éventuel programme)</i>	
BESOINS TECHNIQUES MINIMUM :	
COMBIEN DE FOIS LE SPECTACLE A-T-IL ÉTÉ JOUÉ ET OÙ ?	
PRÉFÉRENCES DE DATE : <i>Donner l'ordre de préférence pour la date de représentation au Festival.</i> <i>Souhaits n°1 : mettre le chiffre 1 (plusieurs possibles)</i> <i>Souhaits n°2 : mettre le chiffre 2</i> <i>Impossibilité de jouer ce jour-là : mettre le chiffre 0</i>	<p>Samedi 28 septembre après-midi :</p> <p>Samedi 28 septembre soir :</p> <p>Dimanche 29 septembre après-midi :</p>

AUTRES REMARQUES ÉVENTUELLES :	
-----------------------------------	--