# **Demande d’autorisation de traduction ou d’adaptation** **Création en théâtre amateur**

## DEMANDEUR/CONTACT

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

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

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

# **ŒUVRE**

**TITRE DE L’ŒUVRE ORIGINALE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**AUTEUR(S) ORIGINAL(AUX)**: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**TITRE DE LA TRADUCTION/ADAPTATION :** . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

***S’il s’agit d’une traduction en wallon, veuillez en préciser la région :*** *. . . . . . . . . . . . . . . . . .*

# **TRADUCTEUR(S)/ADAPTATEUR(S)**

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

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

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **Tél :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **E-mail :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
**Membre d’une société d’auteurs :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

# **SOCIÉTÉ INTERPRÈTE**

**NOM DE LA COMPAGNIE :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

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

**Tél :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **E-mail :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
**🌕 Fédérée 🌕 Non-fédérée**

# **LIEUX ET DATES DES REPRÉSENTATIONS**

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

# **COMMENTAIRES ÉVENTUELS**

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

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

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

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

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

**Fait à** . . . . . . . . . . . . . . . . . . **, le** . . . . . . . . . . . . . . . . .

 **Signature**

*Demande à renvoyer, dûment complétée et signée à :
 SACD - Théâtre Amateur - Rue du Prince Royal 87, 1050 Bruxelles - T 02 551 03 20 – F 02 551.03.25 ou par courriel à Mathias Borriello : mbo@sacd.be*

**DOSSIER N° :**