# **Procédure de demande d'autorisation – Théâtre professionnel**

# Délégation générale pour la Belgique -Service des autorisations et des perceptions

# I – **La compagnie** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Forme juridique :  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse de la Compagnie : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Représentée par (Nom + Prénom) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Fonction : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse personnelle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

N° tél. : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Fax : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

N° de TVA intracommunautaire si vous y êtes assujettis **:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

# II – **Souhaite représenter**

Titre original de l'œuvre (\*) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Titre de l'adaptation : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Auteur(s) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Traducteur(s) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adaptateur(s) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Éditeur : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Compositeur(s) de la musique originale (\*) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Titres et durées des œuvres musicales utilisées (\*) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

***(\*) Si le spectacle est composé d'extraits de plusieurs œuvres, veuillez annexer un relevé détaillé de ceux-ci, leur minutage respectif, le nom de*** *leur(s) auteur(s) et/ou traducteur(s) et adaptateur(s), ou de chacun des éditeurs concernés par ces extraits, ainsi que la durée du spectacle dans son intégralité.*

III – **Et en propose les conditions d'exploitation suivantes** :

1. Étendue(s) territoriale(s) souhaitée(s)

Pays : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . *Pour la France merci de préciser «****Hors*** *ou* ***y compris Paris****»*  
Ville, date et lieu de la première représentation (salle) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Lieu(x) de décentralisation : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. Durée de l'autorisation sollicitée : du . . . / . . . / . . . . . au . . . / . . . / . . . . . *(max. 18 mois)*
2. Exclusivité durant cette période : OUI / NON
3. Nombre de représentations garanties : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

# IV – **Sur la base des éléments suivants à prendre en considération :**

S'agit-il d'une production propre : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Si un dossier a été ou sera déposé au CAPT veuillez en préciser la session : . . . . . . Montant de l’aide sollicitée : . . . . . . . . . . . . . . . . Montant accordé : . . . . . . . . . . . . . . . . .

Si le spectacle est réalisé en co-production, veuillez indiquer le(s) nom(s) des co-producteurs, et préciser les termes de leur apport en co-production : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(Si vous êtes en possession* ***du contrat de co-production****, veuillez en joindre une copie.)*

# V – **Pour les compagnies qui ne disposent pas d'une subvention** **fixe** :

Budget du spectacle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Prix de vente du spectacle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Montants des subventions, sponsoring et parrainages alloués : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

***Pour appuyer votre demande****, il vous est conseillé de joindre au présent formulaire, une* ***note biographique*** *consacrée à votre compagnie, ainsi qu'un exemplaire d'un éventuel* ***dossier établi à l'intention des pouvoirs publics*** *en vue de l'obtention d'une aide financière.*

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

(Signature)