



DEMANDE DE SOUMISSION

Ce formulaire a pour but de préciser votre demande, ce qui nous aidera à mieux vous servir.

- Votre nom : _____
- Téléphone : _____
- Courriel : _____
- Date et heure de votre événement : _____
- Description de votre événement :

- Lieu : _____
- Nombre d'invités : _____
- Catégorie de numéro recherché : _____
(Ex : acrobatie, aérien, art clownesque, équilibre, manipulation, animation, atelier)
- Discipline recherchée : _____
(Ex : jonglerie, mât chinois, tissu aérien)
- Nom de l'artiste : _____
- Temps de performance désiré : _____
- Genre de salle ou de scène (type de plancher, hauteur, type d'accrochage, extérieur, etc.) :

- Date limite pour recevoir votre soumission : _____

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions.

www.agencirque.com

514-384-7244