

DEMANDE DE CONTACT ( à retourner par courriel) à spectacles45@sfr.fr

TEL : 06 32 52 33 42 / 02 34 05 70 03

Pour découvrir le spectacle , demande de visionnage ;

\*Nom :..... Prénom .....

\*Fonction.....

\*Structure .....

.....

Adresse.....

\*Ville..... \*CP.....

Tel fixe.....\*mobile.....

\*Courriel .....

(\* obligatoire )

**OBJET DE TOUT AUTRE DEMANDE**