

DECLARATION DE SEANCE

Société ou organisateur:

Responsable: M Fonction:

Adresse: Localité Code postal:

N° Rue:

N° de téléphone: fax: e-mail:

DATE(S) DE LA SEANCE			GENRE DE LA SEANCE	
Date	Matinée	Soirée	
Date	Matinée	Soirée	
Date	Matinée	Soirée	
Date	Matinée	Soirée	

Nom de la salle: Nombre de places:

PRIX DES ENTREES	MATINEE	SOIREE
Prévente:		
Vente sur place:		

Noms et adresses de (s):

→ Orchestre (s):

→ Troupe (s):

→ Vedette (s):

→ Autres artistes:

Je soussigné, certifie exacts les renseignements indiqués ci-dessus et, par la présente, sollicite de SACEM Luxembourg l'autorisation prévue par l'article 4 de la loi luxembourgeoise du 18 avril 2001 sur le droit d'auteur.

Fait à le

Signature

Renvoyer ce document par fax, voie postale ou par courriel à:

