

Demande d’aide à la mobilité

------------------------------

Résidence de coopération en Grand Est

------------------------------

Formulaire

Spectacle

vivant

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES EQUIPE ARTISTIQUE** |
| Nom de l’équipe artistique  |       |
| Adresse du siège social |       |
| Code Postal |       |
| Ville |       |
| Numéro SIRET |       |
| Code APE |       |
| Numéro licence d’entrepreneur de spectacles |       |
| N° TVA intracommunautaire |       |
| Nom et Prénom du signataire de la convention |       |
| Fonction du signataire de la convention |       |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES EQUIPE ARTISTIQUE** |
| Année de création de l’équipe artistique |       |
| Personne en charge du suivi du dossier |       |
| Fonction |       |
| Téléphone |       |
| Email |       |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES STRUCTURE D’ACCUEIL** |
| Nom |       |
| Adresse |       |
| Code Postal |       |
| Ville |       |
| Numéro SIRET |       |
| Code APE |       |
| N° TVA intracommunautaire |       |
| Numéro licence(s) d’entrepreneur de spectacles |       |
| Budget annuel global de la structure |       |
| Budget artistique de la structure (cessions, défraiements, transports, droits voisins) |       |
| Personne en charge du suivi du dossier |       |
| Fonction |       |
| Téléphone |       |
| Email |       |
| Nom et Prénom du signataire de la convention |       |
| Fonction du signataire de la convention |       |



Demande d’aide à la mobilité

------------------------------

Résidence de coopération en Grand Est

------------------------------

Formulaire

Spectacle

vivant

|  |
| --- |
| **SPECTACLE / PROJET OBJET DE CETTE DEMANDE** |
| Titre du spectacle |       |
| Auteur / Autrice  |       |
| Metteur / Metteure en scène / piste, chorégraphe |       |
| Langage(s) artistique(s) |       |
| Public(s)  | [ ]  Tout public [ ]  Jeune public |
| **ELEMENTS DE COMMUNICATION** |
| Texte de présentation succinct de la compagnie, collectif… (800 caractères max)  |       |
| Texte de présentation succinct du spectacle (800 caractères max)  |       |
| Mentions obligatoires des soutiens |       |
| Date et lieu de la première représentation |       |
| **SORTIE DE RESIDENCE** |
| Dans le cadre de la résidence de coopération, une étape de travail à l’attention des professionnels est-elle prévue ? | [ ]  oui [ ]  Non |
| Si oui, à quelle date ? |       |

**CONSTITUTION DU DOSSIER**

**>** Formulaire de demande à compléter

**>** Notification d’octroi de l’aide de la Région Grand Est

**>** Devis des frais de déplacement des décors et des équipes pour la résidence faisant l’objet de la demande

**>** Budget prévisionnel de production du projet\*

**>** Dossier de présentation artistique du projet\*

**>** 3 visuels accompagnés des crédits photographiques à des fins de communication sur le site Internet de l’Agence dans le cas où votre dossier est retenu\*

**>** RIB\*

Le dossier et annexes seront à adresser au Pôle Spectacle Vivant : spectacle@culturegrandest.fr

\*Dans le cas où vous avez déjà fait parvenir ces documents à l’Agence dans le cadre d’un autre dispositif sur le même projet, vous n’avez pas à les renvoyer.

**OBJET DE LA DEMANDE – ACCUEIL EN RESIDENCE DANS LA STRUCTURE D’ACCUEIL**

L’aide peut être versée au lieu culturel ou à l’équipe artistique. Merci d’indiquer quel sera le bénéficiaire final :

[ ]  Equipe artistique [ ]  Lieu

|  |  |
| --- | --- |
| **RESIDENCE** | ***Prévisionnel*** |
| Date de début |            |
| Date de fin |            |
| Nombre de personnes dans l’équipe de création présentes |            |



En bleu, les dépenses éligibles au calcul de l’aide à mobilité

**Pièces à fournir impérativement pour le règlement de l’aide**

Dans le cas d’un versement au lieu :

**>** Le présent document avec la colonne du budget de résidence « réalisé » complétée

**>** Les justificatifs concernés (détail des frais kilométriques, location de véhicules, billets de train, facture de la cie)

Dans le cas d’un versement de l’aide à l’équipe artistique :

**>** Le présent document avec la colonne du budget de résidence « réalisé » complétée

**>** Les justificatifs concernés (détail des frais kilométriques, facture de location de véhicules, copie des cartes grises des véhicules utilisés [hors véhicules loués], billets de train, hébergements…)

**>** Facture adressée à l’Agence pour le montant des frais éligibles

Les dossiers, annexe et bilan sont à adresser au Pôle Spectacle Vivant par mail : spectacle@culturegrandest.fr

Fait à :

Le :



Aide à la mobilité

------------------------------

Annexe : Engagements et calendrier

Spectacle

vivant

|  |
| --- |
| **Titre du spectacle :**       **Equipe artistique :**            |

* Veuillez préciser s’il s’agit d’accords acquis ou en négociation par une croix dans la colonne.
* Ce formulaire doit être en concordance avec le budget du projet.
* Ce formulaire est similaire à l’annexe technique demandée par la Région Grand Est pour toute demande de subvention à la création. N’hésitez pas à nous transmettre cette version-là du document

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure coproductrice** | Ville | Département | Acquis | En négociation | Montant valorisé ou en numéraire (préciser) |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|         |         |         | [ ]   | [ ]  |       €   |
| **Structure coréalisatrice** | Ville | Département | Acquis | En négociation | Montant valorisé ou en numéraire (préciser) |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|         |         |         | [ ]   | [ ]  |       €   |
| **Lieu de résidence** | Ville | Département | Acquis | En négociation | Montant valorisé ou en numéraire (préciser) |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|         |         |         | [ ]   | [ ]  |       €   |
| **Pré-acheteur** | Ville | Département | Acquis | En négociation | Montant valorisé ou en numéraire (préciser) |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|         |         |         | [ ]   | [ ]  |       €   |
| **Soutiens financiers (subventions publiques, société privée, mécénat, autre)** |  |  | **Acquis** |  **Demandé** | **Montant de l’aide** |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|       |       |       | [ ]   | [ ]  |       € |
|         |         |         | [ ]   | [ ]  |       €   |

**DIFFUSION**

Calendrier prévisionnel de diffusion au (date)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date(s)** | **Lieu** | Ville | Dép. / Pays | Nb rep. | Acquis | En cours | Montant achat en numéraire | Minimum garanti(si représentation à la recette) |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
|       |       |       |       |       | [ ]   | [ ]  |       |       |
| TOTAL |       |       |       |       |           |           |       |       |