

Spectacle

vivant

Demande d’aide à la mobilité

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

Résidence de coopération en Grand Est

Accompagnement Coordonné + Mise à disposition du Plateau de Sélestat (annexe)

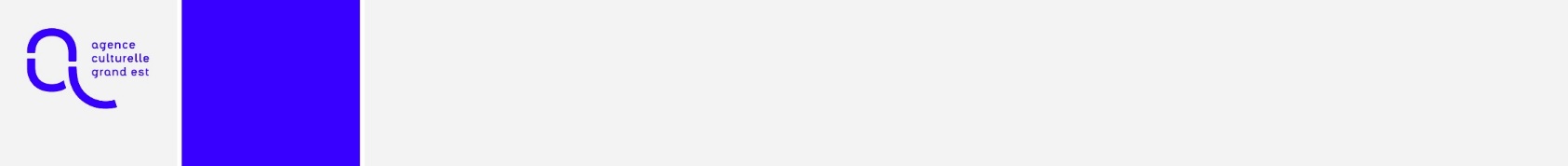
------------------------------

Formulaire

|  |  |
| --- | --- |
| **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 |  |
| 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 |  |
| 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

Accompagnement Coordonné + Mise à disposition du Plateau de Sélestat (annexe)

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

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

**>** 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](mailto: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.

|  |  |
| --- | --- |
| ACCOMPAGNEMENT COORDONNE | Pour le binôme : Souhaitez-vous aussi bénéficier de l’aide à l’« Accompagnement coordonné »  ☐ oui ☐ non  Si oui, veuillez développer en quelques lignes l’intérêt que cela représente pour votre binôme ou trinôme. Préciser ainsi si une autre structure serait partie prenante de cet accompagnement, et si oui, laquelle.    Cette demande déclenchera une prise de rendez-vous entre le ou les lieux impliqués + l’équipe artistique et un chargé ou une chargée de mission pour mesurer les enjeux de cet accompagnement. A l’issue de ce rendez-vous, et au regard des autres demandes, une réponse sera fournie sur la faisabilité de cet accompagnement. |

**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 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BUDGET DÉPENSES ACCUEIL RESIDENCE** | ***Prévisionnel TTC*** | ***Réalisé TTC*** |
| Charges de personnel / hors permanents |  |  |
| Services extérieurs / Location technique |  |  |
| Transports décor |  |  |
| Transports équipe |  |  |
| Hébergements/Défraiements |  |  |
| Autres |  |  |
| **TOTAL DÉPENSES** |  |  |

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, …)

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

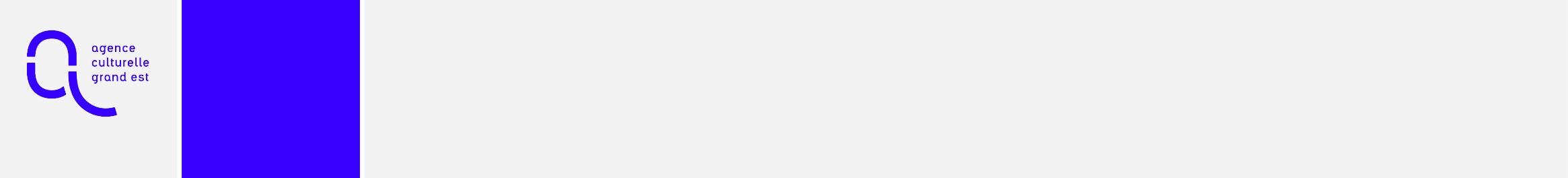
**>** Les justificatifs concernés (détail des frais kilométriques, location de véhicules, billets de train, …)

**>** Facture adressée à l’Agence pour le montant des frais éligibles (dans le cadre du montant prévu dans la convention)

Les dossiers, annexe et bilan sont à adresser au Pôle Spectacle Vivant par mail : [spectacle@culturegrandest.fr](mailto: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 | Encours | Montant achat en numéraire | Minimum garanti (si représentation à la recette) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |  |