



Société artistique de Charlesbourg
Formulaire de candidature - exposition

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____

Code postal: _____

Téléphone : () (-) Autre téléphone : () (-)

Courriel : _____

Site web : _____

Nombre de pièces que vous désirez exposer : _____

Avez-vous déjà exposé à la Société artistique de Charlesbourg ?

Oui _____ Non _____ Si oui à quelle date ? _____

Discipline _____

À quel moment désirez-vous exposer ? _____

Signature

Date