

---

## DEMANDE DE SERVICE - BILLETTERIE 233-ALLÔ

---

Le service de billetterie et d'inscription du 233-ALLÔ est offert gratuitement par la Société de la francophonie manitobaine (SFM) en échange pour de la visibilité lors de l'activité en question. Tous ceux qui s'intéressent aux services doivent bien remplir le formulaire de demande. Dans la mesure du possible, toute demande doit se faire 4 à 6 semaines avant la tenue de l'activité en question.

L'échange de service mentionné ci-dessous se fait avec la négociation et la signature d'une entente entre le 233-ALLÔ / SFM et le partenaire.

**SVP remplir chaque section du formulaire de demande de service.**

Nom du partenaire :

Titre de l'activité :

Type d'activité (ex : atelier, spectacle, gala, AGA, prélèvement de fonds, etc.) :

Clientèle visée (ex : 55+, adultes, petite enfance, scolaire, etc.) :

Date de l'activité :

Lieu :

Adresse :

Heure :

Durée :

Coût :

Date / Début de la vente :

Date / Fin de la vente :

L'activité se déroule en (langue) :

## **BILLETS**

Est-ce que le partenaire prévoit imprimer des billets (oui ou non) :

Nombre de billets à vendre :

Numéros des billets remis au 233-ALLÔ :

Est-ce que les billets réservés au 233-ALLÔ peuvent être ramassés à la porte (oui ou non) :

Est-ce que le partenaire prévoit vendre des billets à la porte (oui ou non) :

## **SALLE ET SIÈGES ASSIGNÉS**

L'activité est-elle accessible par fauteuil roulant (oui ou non) :

Est-ce qu'il y a des sièges assignés (oui ou non) :

Si oui, est-ce que le 233-ALLÔ s'occupe de placer les gens (oui ou non) :

Si ce sont des sièges assignés par table, combien de personnes peut être assis par table :

Combien de tables y-a-t'il dans la salle :

Avez-vous un plan de salle (oui ou non) :

## **REPAS**

Est-ce qu'un repas sera servi (oui ou non) :

Si oui, précisez le type de service (déjeuner, dîner, brunch, souper, cocktail, collation) :

Avez-vous le menu (oui ou non) :

## **FACTURE ET REÇU POUR FIN D'IMPÔT**

Est-ce que le partenaire prévoit remettre un reçu pour fin d'impôt au client (oui ou non) :

Si oui, quel est le montant du reçu :

Si demandé par un organisme ou un groupe, est-ce que le partenaire est en mesure de préparer des factures (oui ou non) :

## **AUTRE**

Est-ce que vous aurez un service de garde pour votre évènement (oui ou non) :

Si oui, de quel âge à quel âge :

## **AUTRES DÉTAILS PERTINENTS :**

## FORMULAIRE DE COMMANDE

**SVP, cochez les cases ci-dessous pour nous indiquer quel renseignement vous voulez que nous recueillions pour chaque participant.**

À noter que nous allons obligatoirement noter le prénom et le nom de l'acheteur ainsi que son numéro de téléphone.

- |                        |                          |                     |                          |                               |                          |
|------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| - Adresse postale      | <input type="checkbox"/> | - Date de naissance | <input type="checkbox"/> | - Allergies et restrictions   | <input type="checkbox"/> |
| - Code postal          | <input type="checkbox"/> | - Âge               | <input type="checkbox"/> | alimentaires                  |                          |
| - Courriel             | <input type="checkbox"/> | - Sexe              | <input type="checkbox"/> | - Santé et condition médicale | <input type="checkbox"/> |
| - Société/Organisation | <input type="checkbox"/> |                     | <input type="checkbox"/> |                               |                          |

### AUTRE RENSEIGNEMENTS :

---

---

---

---

Avez-vous un formulaire d'inscription que vous voulez qu'on utilise (oui ou non) :

Si oui, SVP nous l'envoyer.

### PAIEMENT

Le chèque pour la totalité des ventes sera libellé à :

Le chèque sera envoyé par la poste à l'adresse suivante :

### MÉDIAS

Toutes requêtes médiatiques seront transmises à :

Numéro de téléphone :

Courriel :

## **PERSONNE-RESSOURCE**

SVP noter ci-dessous deux personnes-ressources auquel le 233-ALLÔ peut contacter si nous avons besoin de faire des suivis sur l'activité.

### **PERSONNE-RESSOURCE (1)**

Nom :

Téléphone :

Courriel :

### **PERSONNE-RESSOURCE (2)**

Nom :

Téléphone :

Courriel :

## **SIGNATAIRE**

SVP noter ci-dessous la personne qui va signer le contrat.

Nom :

Rôle :