

APPLICATION FORM

VISIONI DI FUTURO, VISIONI DI TEATRO... 2017

Compagnia	
Indirizzo	
Contatto	
Telefono	
e-mail	
Sito web	
Titolo	
Autore	
Regia	
Cast	
Anno del debutto	
Presentazione (max 100 parole)	
Durata	
Fascia d'età	
Numero max di spettatori	
Esigenze tecniche	
Montaggio	
Smontaggio	
Altre richieste	
Indicare eventuali giornate già impegnate dal 25/2 al 5/3	