



EXPOSITION ŒUVRES D'ART SOUMISES
ASSOCIATION DES ARTISTES DE BEACONSFIELD ARTISTS ASSOCIATION
EXHIBITION SUBMITTED ARTWORK

Date:	Nom de l'artiste : Artist's Name:	Téléphone : Telephone:	e-mail:
--------------	--	-----------------------------------	----------------

NO:	TITRE / Inclure les dimensions et le nombre total de pouces linéaires TITLE / Include the dimensions and total linear inches	CLIENT / nom, adresse, code postal, téléphone, e-mail CUSTOMER / name, address, postal code, telephone, e-mail	MODE DE PAIEMENT / METHOD OF PAYMENT				
			PRIX DE VENTE SELLING PRICE	COMPTANT CASH	CHEQUE	M/C VISA	E-TRANSFER
1							
2							
3							
4							