



# INVITATION

## Concert-bénéfice

Suivi d'un cocktail

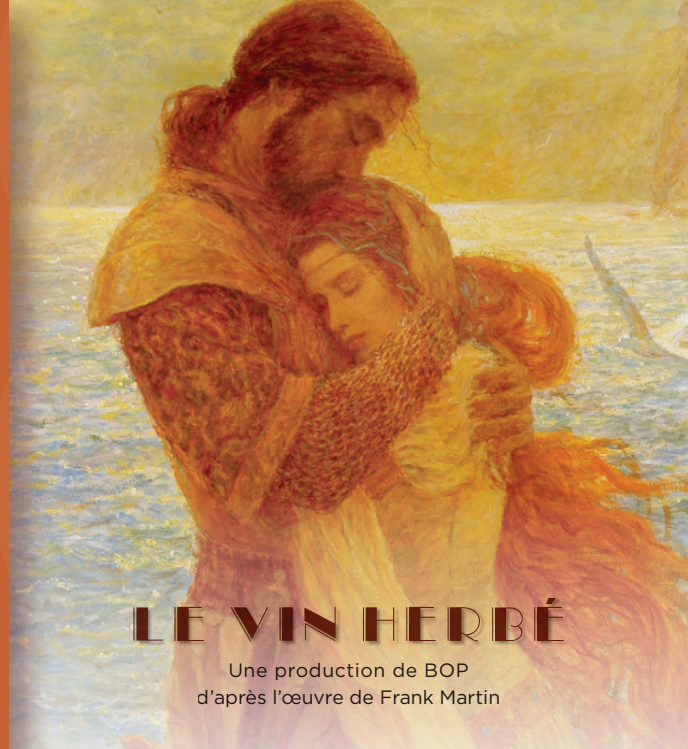
Au profit de la  
Clinique psychanalytique de Montréal

Vendredi 10 juin 2016 | 20 h

Salle de concert du Conservatoire  
4750, avenue Henri-Julien, Montréal

Les chanteurs et les musiciens de BOP, une jeune compagnie d'opéra, présenteront lors de cette soirée un extrait de leur prochain spectacle, *Le Vin herbé*, du compositeur suisse Frank Martin. Composé en temps de guerre pour des effectifs réduits — un chœur mixte à douze voix et un ensemble de huit musiciens —, *Le Vin herbé* met en scène le mythe de Tristan et Iseult sous la forme d'un drame intime et intérieur. Le chœur, d'où émergent les différents personnages, y occupe tour à tour les rôles de narrateur et de protagoniste. Quant à la musique de Frank Martin, ouvragée et à la croisée des influences française et germanique, elle dépeint avec acuité et inspiration l'atmosphère sensuelle et passionnée du récit.

Une chance unique d'entendre les meilleurs chanteurs de la relève lyrique dans une œuvre trop rarement jouée!



## LE VIN HERBÉ

Une production de BOP  
d'après l'œuvre de Frank Martin

Les fonds recueillis seront intégralement consacrés à notre mission clinique auprès des personnes à faible revenu ayant des problèmes de santé mentale ou de souffrance psychologique.

Pour information:  
direction@clipsy-montreal.org  
514 344-2465



CLINIQUE  
PSYCHANALYTIQUE  
DE MONTRÉAL

## Coupon-réponse

• **Je désire assister au concert-bénéfice:** \_\_\_\_ Billet(s) x 150 \$ = \_\_\_\_\_ \$

(Pour chaque billet acheté, un reçu aux fins d'impôt d'une valeur de 100 \$ sera émis au nom indiqué sur le formulaire.)

• **Je ne peux assister à la soirée mais souhaite contribuer à la mission clinique de l'organisme.**

Veillez accepter mon don au montant de: \_\_\_\_\_ \$

(Un reçu aux fins d'impôt de la valeur totale du don sera émis au nom indiqué sur le formulaire.)

### Coordonnées

Nom	Prénom
Titre	Entreprise
Adresse	
Ville/Province	Code postal
Téléphone	Courriel

### Mode de paiement

<input type="checkbox"/> Par chèque (au nom de la Clinique psychanalytique de Montréal)	Par carte de crédit: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard
Nom apparaissant sur la carte :	
Numéro:	Date d'expiration (mm/aaaa):
Numéro de vérification de la carte (code de 3 chiffres):	
Reçu émis au nom de:	

Veillez renvoyer ce coupon d'inscription accompagné de votre paiement par courriel (direction@clipsy-montreal.org) ou par la poste à:

Clinique psychanalytique de Montréal  
7000, chemin de la Côte-des-Neiges  
Montréal (Québec) H3S 2C1

CLINIQUE  
PSYCHANALYTIQUE  
DE MONTRÉAL