



Catalogue raisonné de l'œuvre de Robert Helman
Catalogue raisonné of Robert Helman's works

Fiche d'informations
Information form

Vos coordonnées
Contact details

Nom, prénom* <i>Last Name, First Name</i>	
Adresse* <i>Address</i>	
E-mail*	
Téléphone*	

* Mentions obligatoires pour le traitement du formulaire
* Mandatory information for processing the form

Informations sur l'œuvre
Details about the piece of art

Titre <i>Title</i>	
Date	
Peinture - Technique <i>Painting - Technique</i>	<input type="checkbox"/> Huile <i>Oil</i> <input type="checkbox"/> Aquarelle <i>WaterColor</i> <input type="checkbox"/> Gouache <i>Gouache</i> <input type="checkbox"/> Encre <i>Ink</i> <input type="checkbox"/> Crayon <i>Pencil</i> <input type="checkbox"/> Autre <i>Other</i> <input type="checkbox"/> Sur toile <i>On canvas</i> <input type="checkbox"/> Sur bois <i>On wood</i> <input type="checkbox"/> Sur papier <i>On paper</i> <input type="checkbox"/> Résine <i>Resin</i> <input type="checkbox"/> Autre <i>Other</i>
Dimensions sans cadre <i>Dimensions without frame</i>	Hauteur : cm inches <i>Hight</i> Largeur : cm inches <i>Width</i>
Inscriptions	<u>Sur la face :</u> signé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non daté <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>On front</i> <i>signed</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>dated</i> <i>yes</i> <i>no</i> <input type="checkbox"/> En haut <input type="checkbox"/> En bas <input type="checkbox"/> A gauche <input type="checkbox"/> A droite <input type="checkbox"/> Au centre <i>On top</i> <i>On base</i> <i>Left</i> <i>Right</i> <i>Center</i> <u>Au dos :</u> <i>On back</i> <input type="checkbox"/> Contresigné <input type="checkbox"/> Daté <input type="checkbox"/> Titré <input type="checkbox"/> Sur la toile <input type="checkbox"/> Sur le châssis <i>Countersigned</i> <i>Dated</i> <i>Titled</i> <i>On canvas</i> <i>On stretcher</i> Dédicace (à décrire) : <i>Dedicated (describe)</i> Autre particularité (à décrire) : <i>Other peculiarity (describe)</i>
	<input type="checkbox"/> Etiquettes (à décrire) : <i>Labels (describe)</i> <input type="checkbox"/> Tampons (à décrire) : <i>Stamps (describe)</i> <input type="checkbox"/> Autre : <i>Other</i>

Sculpture	<input type="checkbox"/> Fer <i>Iron</i>	<input type="checkbox"/> Bronze <i>Bronze</i>	
Dimensions	Hauteur : <i>Hight</i>	cm	inches
	Largeur : <i>Width</i>	cm	inches
	Profondeur : <i>Depth</i>	cm	inches
	<input type="checkbox"/> Monogramme <i>Monogram</i>		N° de tirage : <i>N° of cast</i>
Tapisserie Tapestry	Hauteur : <i>Hight</i>	cm	inches
	Largeur : <i>Width</i>	cm	inches
	<input type="checkbox"/> Etiquette au dos <i>Label on back</i>		N° de tirage : <i>N° of weaving</i>

Localisation / Collection	
Historique / Provenance <i>Historical data / Origin</i>	
Date d'acquisition <i>Date of acquisition</i>	
Mode d'acquisition <i>Way of acquisition</i>	<input type="checkbox"/> Galerie <i>Gallery</i>
	<input type="checkbox"/> Vente publique <i>Public Auction</i>
	<input type="checkbox"/> Atelier de l'artiste <i>Artist studio</i>
	<input type="checkbox"/> Succession <i>Succession</i>

Etat de l'œuvre <i>State of the piece of Art</i>	
Restauration	<input type="checkbox"/> oui <i>yes</i>
	<input type="checkbox"/> non <i>no</i>
L'œuvre est-elle encadrée ? <i>Is it framed ?</i>	<input type="checkbox"/> oui <i>yes</i>
	<input type="checkbox"/> non <i>no</i>
Dimensions avec cadre <i>Dimensions with frame</i>	Hauteur : <i>Hight</i>
	cm
	inches
	Largeur : <i>Width</i>
	cm
	inches

Souhaitez-vous apparaître au catalogue raisonné ? <i>Do you wish to appear in the catalogue raisonné ?</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>yes no</i>
Comment souhaitez-vous apparaître ? How do you wish to appear ?	<input type="checkbox"/> Collection privée (Pays) <i>Private collection (Country)</i> <input type="checkbox"/> Collection privée (Ville) <i>Private collection (City)</i> <input type="checkbox"/> Collection M. / Mme (Nom) <i>Collection of Mr / Mrs (Last Name)</i> <input type="checkbox"/> Collection M. / Mme (Prénom et Nom) <i>Collection of Mr / Mrs (First Name and Last Name)</i> <input type="checkbox"/> Autre (Musée, fondation, collection publique) <i>Other (Museum, foundation, public collection)</i>

	Date <i>Date</i>	Titre, lieu <i>Title, place</i>
Expositions <i>Previous Exhibitions</i>		

Bibliographie
Bibliography

Commentaires
Observations you wish to add

Message