

GALA DE L'ADISQ 2017 - RECENSEMENT DISTRIBUTEUR

ATTENTION :

Toutes les informations que vous inscrivez sur ce formulaire doivent être vérifiées et l'orthographe des noms doit être rigoureusement exacte. Les informations que vous transmettez seront transférées aux banques de données qui servent à produire TOUS les documents relatifs aux Galas de l'ADISQ.

MERCI DE VOUS ASSURER QUE LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS TRANSMETTEZ NE CONTIENNENT AUCUNE ERREUR.

Distributeur : Entreprise dont la principale fonction est de placer en différents points de vente au moins (5) disques distincts de producteurs, soit par l'intermédiaire de sous-distributeurs ou directement chez les disquaires.

Critères d'évaluation :

Stratégie générale de marketing en magasin - Capacité de répondre rapidement aux demandes - Qualité des relations et service à la clientèle - Efficacité du suivi sur chaque produit - Dynamisme dans l'industrie Volume des ventes

Nom de l'entreprise :

Direction :

MATÉRIEL REQUIS :

DATE LIMITE LE 20 AVRIL

- Une copie papier de ce formulaire rempli AVEC la signature du 1^{er} ou du 2^e représentant inscrit sur le formulaire d'adhésion à l'ADISQ. Sans frais de recensement pour cette catégorie.

Par courriel à recensement@adisq.com **Chaque document doit être identifié par le nom de la compagnie recensée**

- Un fichier excel comprenant la liste des disques de producteurs québécois dont vous avez assumé la distribution et veuillez nous indiquer les informations dans l'ordre suivante pour chaque produit :

nom de l'artiste, titre de l'album, nom du producteur, date de mise en marché

ATTENTION : Advenant une nomination, les 15 premiers albums de la liste que vous nous enverrez seront édités dans le programme souvenir de l'événement.

- Un logo couleur (Format eps illustrator)

AUCUN FORMULAIRE ENVOYÉ PAR COURRIEL N'EST ACCEPTÉ.

SEULS LES FORMULAIRES PAPIERS SONT TRAITÉS EN VUE DU RECENSEMENT.

UN ACCUSÉ DE RÉCEPTION VOUS SERA ENVOYÉ LORS DU TRAITEMENT DU FORMULAIRE.

«J'atteste par la présente que les renseignements fournis sont exacts et je m'engage à me conformer à la réglementation de l'ADISQ pour l'octroi des Félix.» À défaut de quoi, l'ADISQ se réserve le droit d'annuler le présent recensement.

Entreprise: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Prov.: _____ Code postal: _____ Tél.: _____

Personne ressource: _____ Courriel: _____

L'ADISQ se réserve le droit de demander des documents officiels pour vérification.

Signature: _____ Date: _____

signature du 1^{er} ou du 2^e représentant inscrit sur le formulaire d'adhésion à l'ADISQ dûment autorisé(e), tel qu'il (elle) le déclare.

Nom: _____ Titre: _____

(en lettres moulées)