GALA DE L'ADISQ 2017 - RECENSEMENT MAISON DE DISQUES

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.**

Maison de disques : entreprise qui fait manufacturer et commercialise au moins trois (3) disques recensés d'artistes différents au cours de la période de recensement du 1er juin 2016 au 31 mai 2017.

(en lettres moulées)

Critères d'évaluation : Vision et direction artistique pour son milieu - Présence de la relève			et du marketing - Dynamisme dans	l'industrie - Rayonnement dans
Nom de l'entreprise :				
Direction :				
-	OATE LIMITE LE :			
- 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 Cha	<mark>aque document doit être ide</mark>	<mark>entifié par le nom de la com</mark>	<mark>pagnie recensée</mark>
- <u>Un fichier excel</u> comprenant une liste de tous les <u>nouveaux albums québécois</u> que vous avez mis en marché ainsi que les <u>produits francophones étrangers</u> que vous avez sous licence, pour la période du recensement (<u>excluant les rééditions</u>).				
Veuillez nous indiquer les				
nom de l'artiste, titre de l'album, date de mise en marché				
Les artistes ou formations figurant dans la liste doivent être composé à 50 % de Québécois ou de Canadiens francophones ou de francophones étrangers				
<u>ATTENTION</u> : Advenant uprogramme souvenir de l'évér		les 15 premiers albums de la	liste que vous nous enverrez	seront édités dans le
- Un logo couleur (Format e	ps illustrator)			
SEULS LE	S FORMULAIRES		RIEL N'EST ACCEPTÉ. ES EN VUE DU RECENSEM DU TRAITEMENT DU FO	
«J'atteste par la présente qu de l'ADISQ pour l'octroi d				
Entreprise:				
Adresse:				
Ville:	Prov.:	Code postal: _	Tél.:	
Personne ressource:			Courriel:	
L'ADISQ se réserve le droit d	e demander des docu	ments officiels pour vérification	n.	
Signature: signature du 1s ou du dûment autorisé(e), te	2° représentant inscrit sur le formu l qu'il (elle) le déclare.	ulaire d'adhésion à l'ADISQ	Date:	
Nom:			Titre:	