



**CANADIAN PRIVATE COPYING COLLECTIVE**  
**SOCIETE CANADIENNE DE PERCEPTION DE LA COPIE PRIVEE**

150, ave Eglinton Est, Bureau 403 Toronto (Ontario) M4P 1E8  
Tél. 416 486 6832 • Sans frais 1 800 892 7235 • Télécopieur 416 486 3064

**FABRICANT/IMPORTATEUR/DISTRIBUTEUR**

*Prière d'apporter les corrections ou changements directement sur le présent formulaire.*

Nom :

Propriétaire (*s'il y a lieu*) :

Autre nom commercial :

Juridiction de la constitution en société (*s'il y a lieu*) :

Principale adresse commerciale :

Personne-ressource : Titre : Courriel :

Tél. : Poste Téléc. :

Site Web :

Nom et adresse pour envoi d'avis (*s'ils sont différents*) :

**2012 Période de déclaration**

**Cocher [✓]**

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1er janvier - 29 février   |
| <input type="checkbox"/> | 1er mars - 30 avril        |
| <input type="checkbox"/> | 1er mai - 30 juin          |
| <input type="checkbox"/> | 1er juillet - 31 août      |
| <input type="checkbox"/> | 1er septembre - 31 octobre |
| <input type="checkbox"/> | 1er novembre - 31 décembre |

**Taux zéro**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | AUTORISÉ À VENDRE HORS REDEVANCE<br><i>(A REMPLIR PAR LA SCPCP)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Avez-vous remis votre rapport de fabricant/ importateur?            |
| <input type="checkbox"/> | Avez-vous remis votre rapport de distributeur spécial?              |

**VENTES DE SUPPORTS AUDIO VIERGES**

SUPPORT	MARQUE	EXPORTATIONS	(1) UNITES ASSUJETTIES A LA REDEVANCE	(2) REDE- VANCE	SOMME À PAYER [1 x 2]
CD-R 100 Mb ou plus				0,29 \$	
CD-RW 100 Mb ou plus				0,29 \$	
CD-R Audio				0,29 \$	
CD-RW Audio				0,29 \$	
<b>Total payable (paiements non assujettis aux taxes)</b>					

\* Aucune redevance n'est payable si le fabricant ou l'importateur d'un support audio vierge vend ou autrement aliène celui-ci à une société, association ou personne morale qui représente des personnes ayant une déficience perceptuelle.

\*\*Les déclarations et paiements sont attendus au plus tard le dernier jour du mois suivant la fin de la période de déclaration. Des intérêts seront imposés sur les paiements en retard.

**AU NOM DU FABRICANT/IMPORTATEUR/DISTRIBUTEUR, JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS DONNÉS DANS CE RAPPORT SONT VRAIS ET EXACTS.**

NOM : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_