



## Confirmation de rapport de statut néant

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Nom du contact : \_\_\_\_\_

Titre du contact : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

Pour la période de rapport \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ ,  
l'établissement n'a effectué aucune copie à déclarer.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Une fois rempli, veuillez renvoyer ce formulaire par **courriel** à :

Ivana Morelli  
Redevances et Services à la clientèle

Access Copyright, The Canadian Copyright Licensing Agency  
Courriel : [imorelli@accesscopyright.ca](mailto:imorelli@accesscopyright.ca)  
[www.accesscopyright.ca](http://www.accesscopyright.ca)

Veuillez conserver une copie de ce formulaire rempli dans vos dossiers.

Merci