

# FORMULE DE DEMANDE D'APPROBATION

*Veillez remplir et envoyer au  
Télécopieur: (877)956-8646*

**Appuyer sur TAB ou utiliser la souris pour naviguer la formule.**

RENSEIGNEMENTS SUR LE PRÉSENTATEUR					
Nom de la compagnie		Date		No. de pages	
Personne-ressource		Votre numéro de dossier			
Téléphone		Télécopieur			
RENSEIGNEMENTS SUR L'ANNONCEUR					
Nom de la compagnie			Produit		
ADRESSE OÙ FACTURER					
Nom de la compagnie		Personne-ressource			
Rue	Ville	Province		Code postal	
LES APPROBATIONS					
<b>Alcool</b>	<b>Enfants</b>	<b>Alimentation</b>	<b>Médicaments - MVL</b>	<b>Cosmétiques</b>	
<input type="checkbox"/> Service régulier (2 jours) <input type="checkbox"/> Service prioritaire (le lendemain)*  ___ Produit ___ Commandite	<input type="checkbox"/> Approbation par comité (à tous les deux lundis) <input type="checkbox"/> Approbation conditionnelle (2 jours) - <i>incluant l'approbation par comité</i> <input type="checkbox"/> Renouvellement (2 jours) <input type="checkbox"/> Texte/Évaluation de la cassette (2 jours) <input type="checkbox"/> Texte/Évaluation de la cassette (le lendemain)* <input type="checkbox"/> Approbation hors calendrier précédent le temps des Fêtes <input type="checkbox"/> Publicité non radiodiffusée destinée aux enfants  <input type="checkbox"/> Textes combinés aliments/enfants <i>Veillez compléter les sections au-dessus</i>	<input type="checkbox"/> Service régulier (48 heures) <input type="checkbox"/> Service prioritaire (24 heures)*	<input type="checkbox"/> Service régulier (4 jours) <input type="checkbox"/> Service prioritaire (2 jours)* <input type="checkbox"/> Allégation limitée (4 jours) <input type="checkbox"/> Allégation limitée (2 jours)*  <b>Médicaments - Rx***</b> <input type="checkbox"/> Évaluation Information vs. publicité (4 jours) <i>aucun numéro d'approbation accordé</i>	<input type="checkbox"/> Service régulier (2 jours) <input type="checkbox"/> Service prioritaire (le lendemain)*	
<input type="checkbox"/> CRTC <input type="checkbox"/> CAJO			<i>***Inclure Avis de conformité, étiquette(s) et monographie de produit pour approbations initiales. Fournir les mise-à-jour lorsque indiqué.</i>		
<b>*Le service prioritaire coûte deux fois le prix du service régulier - Veillez voir la grille de tarification</b>					
Genre de présentation	Langue	Durée	Média	Infopublicités	Approbations supplémentaires
<input type="checkbox"/> Nouvelle annonce <input type="checkbox"/> Nouvelle présentation d'un texte déjà déposé* <input type="checkbox"/> Renouvellement * <input type="checkbox"/> Consultation  *Numéro d'approbation déjà accordé	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre - <i>S.V.P. fournir la traduction</i>	<input type="checkbox"/> 60 s <input type="checkbox"/> 30 s <input type="checkbox"/> 15 s <input type="checkbox"/> Autre...	<input type="checkbox"/> Télévision marché multiple <input type="checkbox"/> Télévision marché unique <input type="checkbox"/> Radio marché multiple <input type="checkbox"/> Radio marché unique <input type="checkbox"/> Imprimé <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Autre...	<input type="checkbox"/> Télévision ___ # mins (4 jours) <input type="checkbox"/> Radio ___ # mins (4 jours)	Veillez obtenir les approbations suivantes: <input type="checkbox"/> Comité des télédiffuseurs (après visionnement de la cassette) <input type="checkbox"/> Approbation préliminaire de la SRC <input type="checkbox"/> Approbation finale de la SRC (après visionnement de la cassette)
Titres(s) du/des texte(s)					Numéro d'identification