



# 2001

## Rapport Annuel (Formulaire simplifié)

# Radio et Télévision

*(Rapport annuel du titulaire d'une licence  
d'entreprise de programmation)*

**Pour l'année financière se terminant le 31 août 2001**

Conservez un exemplaire de ce rapport dans vos dossiers et retournez  
3 exemplaires dûment remplis ainsi que 3 copies de vos états financiers avant le  
**30 novembre 2001** au :

Chef, groupe des statistiques et de l'analyse,  
Analyse de la radiodiffusion, Conseil de la radiodiffusion  
et des télécommunications canadiennes, (CRTC), Ottawa, ON, K1A 0N2

Confidentiel une fois rempli

Renseignements recueillis en vertu de la Loi  
sur la statistique, Lois révisées du Canada,  
1985, chapitre S19.

Voir à la page 1 du « Guide explicatif » les  
accords régissant le partage des renseigne-  
ments de ce rapport annuel entre Statistique  
Canada et les autres organismes publics  
fédéraux et provinciaux en vertu des articles  
11 et 12 de la Loi sur la statistique.

If you prefer an English questionnaire, please  
check

Dès réception du rapport annuel, veuillez examiner les entreprises figurant dans la liste ci-dessous. Si la liste diffère de votre  
organigramme, veuillez communiquer avec le chef, Section des télécommunications, Division des sciences, de l'innovation et de  
l'information électronique, Statistique Canada, Ottawa, Téléphone : (613) 951-3177 Télécopieur : (613) 951-9920.

En collaboration avec le Conseil de la radiodiffusion  
et des télécommunications canadiennes

5-4900-377.2:2001-07-05 SQC/SAT-430-60110



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Pour obtenir des renseignements au sujet de la présente déclaration, s'adresser au chef de la Section des télécommunications, Division des sciences, de l'innovation et de l'information électronique, Statistique Canada, Ottawa, téléphone : (613) 951-3177, télécopieur : (613) 951-9920.

Pour obtenir des renseignements au sujet des droits de licence, s'adresser au Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes, Hull, téléphone : (819) 997-4384, télécopieur : (819) 953-5107.

1. Nom du titulaire de la licence, au complet :

2. Adresse postale du titulaire de la licence :

Rue et n° \_\_\_\_\_

Ville et province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

3. Personne avec qui communiquer au sujet du rapport :

M. ( ) Mme ( )

\_\_\_\_\_ (Nom) \_\_\_\_\_ (Titre)

Adresse (si différente de l'adresse ci-dessus)

Rue et n° \_\_\_\_\_

Ville et province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

4. Si le titulaire a, au cours de la période de référence, exploité l'établissement sous un nom ou adresse autre que ceux indiqués ci-dessus, veuillez le mentionner :

Nom \_\_\_\_\_

Rue et n° \_\_\_\_\_

Ville et province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

5. Si les renseignements portent sur une période autre que la période de référence s'étendant du 1<sup>er</sup> septembre 2000 au 31 août 2001, veuillez l'indiquer :

Du : \_\_\_\_\_ Au : \_\_\_\_\_

Raisons : \_\_\_\_\_

6. Si une des entreprises rapportée dans ce rapport a été achetée ou vendue au cours de l'année se terminant le 31 août 2001, veuillez indiquer le nom de l'entreprise et le nom de l'ancien propriétaire ou acheteur :

\_\_\_\_\_

Date de la transaction : \_\_\_\_\_

7. Forme juridique de l'entreprise :

Propriétaire unique/société en nom collectif

Société dont les actions se transigent sur le marché boursier

Coopérative

Société dont les actions ne se transigent pas sur le marché boursier

Organisme sans but lucratif

Unité militaire

Autre (précisez) \_\_\_\_\_

### ATTESTATION DE LA DIRECTION

Je, \_\_\_\_\_ (Nom) \_\_\_\_\_ (Fonction), suis autorisé(e) à

attester au nom de \_\_\_\_\_ (Nom du titulaire de la licence)

que les renseignements donnés dans le présent rapport et les annexes ci-jointes sont, à ma connaissance, exacts et complets sous tous les rapports.

\_\_\_\_\_ (Signature) \_\_\_\_\_ (Date) \_\_\_\_\_ (Téléphone et code régional)

Date de réception

N° de dossier du CRTC

\_\_\_\_\_ (Réservé au bureau)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

