Canadian Pharmacists Association | Association des pharmaciens du Canada

Effacer le formulaire

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION

Retournez le formulaire dûment repli par courriel à permissions@pharmacists.ca
L'Association des pharmaciens du Canada
851 Industrial Avenue, Mailbox M035, Ottawa, ON K1G 4L3

N° de demande :
(pour usage interne seulement)

1. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

Nom complet
Nom complet : titre (M, Mme, Mlle, Dr), prénom et nom de famille

Établissement (si applicable)

Nature de l'établissement
(p. ex., établissement d'enseignement, association sans but lucratif, société commerciale, bibliothèque, S/O)

Adresse postale

Ville/localité | Province/état | Code postal/code de zone

Pays (autre que le Canada) | N° de téléphone (avec l'indicatif régional)

N° de télécopieur (avec l'indicatif régional) | Adresse courriel

Si l'autorisation est octroyée, nom de la personne ou de l'établissement auxquels elle sera attribuée.

Nom au complet
Titre (M, Mme, Mlle, Dr), prénom et nom de famille

2. INFORMATIONS SUR LES TRAVAUX DE L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA

Pour le matériel imprimé :

Titre de la publication ou du matériel d'origine de l'APhC

Année/date de publication

Format du matériel d'origine

- Livre
- Publication en série/revue
- Brochure
- Matériels éducatifs
- Autre (veuillez préciser)

Numéros de référence

ISBN, ISSN, N° de catalogue/publication

Volume/édition/n° de page(s)

N° de tableau/figure

N° d'image/photo

Pour le matériel électronique :

Titre de la publication électronique, du e-produit, etc.

Année/date de publication

Nom du site Web/adresse URL

Format du matériel d'origine

Internet CD-ROM/DVD Matériel éducatif

Autre (veuillez préciser)

3. RENSEIGNEMENTS SUR LE TRAVAIL DU DEMANDEUR

But : Reproduction Adaptation*

Traduirez-vous? Oui. Quelle langue? Non

* Si le matériel d'origine de l'APhC a été adapté ou révisé, veuillez joindre à votre demande les exemplaires de votre travail adapté/révisé ainsi que le matériel d'origine de l'APhC.

Titre de votre travail

Population/utilisateur visé

Format(s) dans lequel (lesquels) votre travail sera présenté

Papier (le livre, la brochure, etc.) Article Thèse/recherche CD-ROM/DVD Internet

Autre (veuillez préciser)

Nombre de copies à imprimer/à produire

Adresse URL des sites Web sur lesquel votre travail sera publié

Utilisateur final

Commercial * Non commercial Établissement d'enseignement publicité/promotion

Autre (veuillez préciser)

* * Prix de vente

Territoire prévu pour la distribution

Provincial National International

Avez-vous déjà demandé et reçu l'approbation d'utiliser le même matériel? Oui No

Renseignements supplémentaires (si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez utiliser une feuille séparée et la joindre au formulaire).