

Formulaire de participation



Gala canadien à l'Exportation agroalimentaire dans le cadre du SIAL MONTRÉAL 2007



Une présentation de :



Le mercredi 28 mars 2007, 18 h 00

PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL

1. ACHAT DE CARTE(S) DE PARTICIPATION AU GALA

Veuillez me réserver _____ carte(s) à 222,20\$ l'unité (taxes incluses) = _____ \$

Veuillez me réserver _____ table(s) à 1994,13\$ (taxes incluses) - table de 10 personnes = _____ \$

2. MODE DE PAIEMENT

Chèque payable à l'ordre du Groupe Export - Carte de crédit : VISA Master Card AMEX

de la carte : _____ Exp : _____

Signature : _____

3. NOM ET ADRESSE DU PARTICIPANT (voir deuxième feuille pour l'identification des autres participants)

Nom: _____

Compagnie: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Prov.: _____ Code postal : _____

Pays : _____

Tél. (jour) : (_____) _____ Cellulaire : (_____) _____

Courriel : _____ (pour usage interne seulement)

Veuillez identifier ma table (groupe de 10 personnes) au nom de :

(nom de la personne ou de l'entreprise)

Notes :

- ✚ Les **cartes de participation** vous seront envoyées par la poste le **15 février 2007** à moins que le délai ne nous le permette pas (elles vous seront alors remises par notre comité d'accueil le soir même du Gala).
- ✚ **Afin de faciliter l'enregistrement, il est essentiel d'identifier les noms, prénoms et adresses complètes de tous les participants.**

IMPORTANT:

Veuillez retourner ce formulaire accompagné de votre paiement à l'attention de Véronique Folny, Groupe Export agroalimentaire

Formulaire de participation



<p>2. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>	<p>3. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>
<p>4. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>	<p>5. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>
<p>6. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>	<p>7. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>
<p>8. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>	<p>9. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>
<p>10. Nom: _____ Compagnie : _____ Adresse: _____ Ville: _____ Prov. : _____ Code Postal: _____ Pays : _____ Tél. : _____ Courriel : _____</p>	<p>IMPORTANT: Ce formulaire accompagné de votre paiement doit être retourné le plus tôt possible à Véronique Folny, Groupe Export agroalimentaire</p> <p>4913, Lionel-Groulx, 8^e étage, bureau 23 Saint-Augustin-de-Desmaures (Québec) Canada G3A 1V1</p>