

FORMULAIRE DE CONSOLIDATION



Nom de l'activité : _____

Nom de l'entreprise : _____

Nom du responsable : _____ Tél : _____

NON nous n'utiliserons pas le service de consolidation du Groupe Export.

OUI nous désirons consolider notre envoi avec le Groupe Export.

Nom de votre courtier en douanes américaines : _____
(pour les foires aux États-Unis seulement)

Téléphone : _____

Option #1 : SEC NON COMESTIBLE

Description du matériel expédié : _____

Nombre de boîtes : _____ Dimensions de chaque boîte (po) : _____

ou

Nombre de palettes : _____ Dimensions de la palette (po) : _____

Poids total de l'envoi (kg) : _____

Option #2 : SEC COMESTIBLE

Description du matériel expédié : _____

Nombre de boîtes : _____ Dimensions de chaque boîte (po) : _____

ou

Nombre de palettes : _____ Dimensions de la palette (po) : _____

Poids total de l'envoi (kg) : _____

Option #3 : RÉFRIGÉRÉ

Description du matériel expédié : _____

Nombre de boîtes : _____ Dimensions de chaque boîte (po) : _____

ou

Nombre de palettes : _____ Dimensions de la palette (po) : _____

Poids total de l'envoi (kg) : _____ Température requise : _____

FORMULAIRE DE CONSOLIDATION



Option #4: CONGELÉ

Description du matériel expédié : _____

Nombre de boîtes : _____ Dimensions de chaque boîte (po) : _____

ou

Nombre de palettes : _____ Dimensions de la palette (po) : _____

Poids total de l'envoi (kg) : _____ Température requise : _____

➡ Il est de la responsabilité du membre participant d'assurer ses biens expédiés dans le consolidé pour un montant équivalent à leur valeur réelle. Le montant inscrit sur la facture commerciale fait foi de la valeur du bien.

➡ **OUI nous sommes assurés** **NON**

Nous désirons faire ramasser notre marchandise. Merci de nous faire parvenir l'estimé des coûts.

Nous désirons retourner de la marchandise au Canada après la foire.

Nom de votre courtier en douanes canadiennes : _____

Téléphone : _____

Description du matériel expédié : _____

Nombre de boîtes : _____ Dimensions de chaque boîte (po) : _____

ou

Nombre de palettes : _____ Dimensions de la palette (po) : _____

Poids total de l'envoi (kg) : _____ Température requise : _____

[S.V.P. compléter et retourner par télécopieur aux soins de Roxane Buron au 450-461-6255.](#)