

**FORMULAIRE DE RÉSERVATION PLACE FORZANI, LAVAL du 23 AU 26 JANVIER 2020**

NOM DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

NON ENTRPRISE POUR GUIDE VISITEUR : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ PROV : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE : \_\_\_\_\_ TÉL : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_ CELL : \_\_\_\_\_

PRODUIT(S) EXPOSÉ(S)/SERVICE(S) OFFERT(S) : \_\_\_\_\_

| RÉSERVATION ESPACE SEULEMENT |           |                   |                    | FORFAIT CLÉ EN MAIN (inclus structure, comptoir, tapis) |           |                  |                    |
|------------------------------|-----------|-------------------|--------------------|---|-----------|------------------|--------------------|
| QTÉ                          | # KIOSQUE | DIMENSION         | PRIX               | QTÉ   | # KIOSQUE | DIMENSION        | PRIX               |
| _____                        | _____     | 10 X 10           | \$1275.00 = _____  | _____   | _____     | 10 X 10          | \$ 1750.00 = _____ |
| _____                        | _____     | 10 X 20           | \$ 2375.00 = _____ | _____   | _____     | 10 X 20          | \$ 3275.00 = _____ |
| _____                        | _____     | COIN              | \$ 150.00 = _____  | _____   | _____     | COIN             | \$ 150.00 = _____  |
| _____                        | _____     | ÉLECT. 15 AMPÈRES | \$ 125.00 = _____  | _____   | _____     | ÉLECT.15 AMPÈRES | \$ 125.00 = _____  |

NOTE : \_\_\_\_\_

NOUS CONVENONS DE PAYER AU SALON NATIONAL DE LA POURVOIRIE, LA LOCATION D'ESPACE ET/OU LE FORFAIT CLÉ EN MAIN, TEL QUE RÉSERVÉ CI-HAUT, PLUS LES TAXES APPLICABLES ET SELON LES TERMES DE PAIEMENT QUI VONT FIGURÉS SUR LE CONTRAT DE LOCATION. UN DÉPÔT EST REQUIS ET OBLIGATOIRE AVEC LE FORMULAIRE DE RÉSERVATION. J'AUTORISE LE SALON NATIONAL À PRÉLEVER SUR MA CARTE DE CRÉDIT, UN MONTANT DE \$ 500.00. LA BALANCE SERA PAYABLE À UNE DATE ULTÉRIEURE ET DÉTERMINÉE SUR LE CONTRAT DE LOCATION QUE VOUS RECEVREZ.

\_\_\_\_\_ MASTERCARD \_\_\_\_\_ VISA \_\_\_\_\_ CHÈQUE CI-JOINT \_\_\_\_\_ CHÈQUE À SUIVRE

# CARTE : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ EXP : \_\_\_\_\_

TITULAIRE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

NOUS FAIRE PARVENIR CE FORMULAIRE PAR

COURRIEL : [salonchassepeche@pourvoirie.net](mailto:salonchassepeche@pourvoirie.net)

FAX : 450-835-0067

SI DÉPÔT PAR CHÈQUE : PAYABLE À L'ORDRE DE

«SALON NATIONAL DE LA POURVOIRIE»

300, RUE PRINCIPALE, SAINT-DIDACE, P. QUÉ J0K 2G0

NOUS REJOINDRE : 1-800-668-3976