



CENTRE DE RÉFÉRENCE EN AGRICULTURE
ET AGROALIMENTAIRE DU QUÉBEC

Congrès Bœuf

Le vendredi 11 octobre 2019

Victoriaville

Formulaire d'inscription

SVP, écrivez lisiblement, en lettres MAJUSCULES

Prénom : _____ Nom : _____

Entreprise/organisme : _____

Poste/fonction : _____

Ordre professionnel : _____

No étudiant ou NIM (producteur) : _____

Adresse : _____

Veuillez cocher Adresse de résidence Adresse au travail Autre

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Si vous souhaitez recevoir une confirmation de votre inscription, veuillez indiquer une adresse courriel.

Spécifiez votre situation : Étudiant Producteur Transformateur

Champs d'intérêt** ou productions : _____

**Exemples : agriculture biologique, agroenvironnement, agroforesterie, agrométéorologie, agrotourisme, démarrage/transfert, économie, énergie, géomatique, gestion, machinerie et équipement, marketing, sol, etc.

Pensez-vous avoir besoin d'un casque d'écoute pour la traduction des conférences en anglais? Veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'une réservation.

Non Oui

Aucun remboursement ne sera effectué. Si vous êtes inscrit(e) et que vous ne pouvez pas vous présenter à l'évènement, vous devez contacter le service à la clientèle de CRAAQ.

Je confirme avoir lu les [conditions générales de vente](#) du CRAAQ et j'accepte lesdites conditions.

Signature : _____

TPS: 867752578

TVQ: 1023215531

Service à la clientèle : 418 523- 5411 ou 1888 535-2537
Télécopieur : 418 644-5944 • Courriel : client@craaq.qc.ca

Jusqu'au
27 septembre 2019

À partir du
28 septembre 2019

Je m'inscris à la catégorie suivante¹ :

<input type="checkbox"/> Régulier	100 \$ + tx = 114,98 \$	125 \$ + tx = 143,72 \$
<input type="checkbox"/> Producteur	60 \$ + tx = 68,99 \$	85 \$ + tx = 97,73 \$
<input type="checkbox"/> Étudiant ²	60 \$ + tx = 68,99 \$	85 \$ + tx = 97,73 \$

¹**Profitez du tarif préférentiel en vous inscrivant d'ici le 27 septembre 2019**, le cachet de la poste, la date d'envoi par télécopieur ou la date d'inscription en ligne faisant foi.

²Pièce justificative requise. **Vous devez être étudiant à temps plein pour profiter de ce tarif.**

Avez-vous une allergie ou intolérance alimentaire (arachides, gluten, œufs, etc.) ou des restrictions alimentaires importantes?

Non Oui Si oui, veuillez spécifier : _____

Important : Il est possible, selon les fournisseurs, que nous ne soyons pas en mesure de répondre à cette demande et vous en serez avisé. Par ailleurs, si vous ne nous avez pas fourni cette information à l'avance et qu'un changement est requis sur place, vous pourriez avoir à payer un montant supplémentaire équivalent à la valeur du repas.

Veuillez remplir ce formulaire et le retourner accompagné du paiement total :

Par la poste :

CRAAQ - Congrès Bœuf 2019

Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9^e étage

Québec (Québec) G1V 2M2

Par télécopieur : 418 644-5944

Par courriel : client@craaq.qc.ca

Mode de paiement

Chèque ou mandat-poste à l'ordre du CRAAQ, daté du jour de l'envoi

Visa ou MasterCard

N° de la carte : _____

Date d'expiration : _____

Code CVV (numéro à 3 chiffres au dos de la carte) : _____

Nom du détenteur : _____

Signature : _____