



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE GROUPE À UN ÉVÈNEMENT DU CRAAQ

Faites parvenir ce formulaire dûment rempli au CRAAQ

(les inscriptions par téléphone ne sont pas acceptées) :

CRAAQ - Service à la clientèle  
Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1V 2M2  
Télécopieur : 418 644-5944  
Courriel : [client@craaq.qc.ca](mailto:client@craaq.qc.ca)

Nom de l'évènement : Les Perspectives agroalimentaires

Date de l'évènement : 2 avril 2019

### SECTION : INSCRIPTION À LA WEBDIFFUSION (visionnement collectif; **une seule connexion**)

Réduction applicable selon le nombre de participants (ne s'applique pas sur les tarifs étudiants) :

3 à 9 (15 %), 10 et plus (20 %)

**Obligatoire** : Adresse courriel à laquelle nous enverrons les informations relatives au branchement :

\_\_\_\_\_

Coût total : \_\_\_\_\_ personnes X \_\_\_\_\_ \$ (tarif individuel) X **1,14975** (TPS & TVQ) = \_\_\_\_\_ \$  
Coût total : \_\_\_\_\_ personnes X \_\_\_\_\_ \$ (tarif individuel) X **1,14975** (TPS & TVQ) = \_\_\_\_\_ \$

Total : \_\_\_\_\_ \$

### SECTION B : LISTE DES PARTICIPANTS

	Nom	Prénom	Courriel *	Téléphone
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

**IMPORTANT** : Tout ajout de participant au groupe qui est demandé après l'émission de la facture du groupe sera traité de façon individuelle.

\*Afin que tous aient accès à la page dédiée qui permet le téléchargement de documents relatifs aux conférences, veuillez fournir toutes les adresses courriel.

### SECTION D : MODE DE PAIEMENT<sup>1</sup>

- Chèque à l'ordre du CRAAQ, daté du jour de l'envoi
- Visa / MasterCard  
N° de la carte : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_ CVV \_\_\_\_\_
- À facturer

Nom du détenteur : \_\_\_\_\_

Signature du détenteur : \_\_\_\_\_

Personne responsable : \_\_\_\_\_

Coordonnées pour la facturation (si différentes de celles de la personne responsable)

Nom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Organisation: \_\_\_\_\_

Organisation : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_