



CENTRE DE RÉFÉRENCE EN AGRICULTURE
ET AGROALIMENTAIRE DU QUÉBEC

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^e étage, Québec (Québec) G1V 2M2

Télécopieur : 418 644-5944

Courriel : client@craaq.qc.ca

Nom de l'évènement : Journée phytoprotection 2019

Date de l'évènement : 11 juillet 2019

SECTION A : INSCRIPTION*

1 gratuité pour le 11^e participant inscrit, pour le 22^e participant, pour le 33^e participant, etc.

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	Allergie(s) Si oui, précisez
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

*Si plus de 11 personnes, annexe une feuille supplémentaire.

SECTION C : MODE DE PAIEMENT

Chèque à l'ordre du CRAAQ, daté du jour de l'envoi À facturer

Visa / MasterCard N° de la carte : _____ / _____ / _____ / _____ Date d'expiration : _____ CVV _____

Nom du détenteur : _____

Signature du détenteur : _____

Personne responsable : _____

Nom : _____

Organisation: _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

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

Nom : _____

Organisation : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____