



Journée phytoprotection

Station agronomique de l'Université Laval
Saint-Augustin-de-Desmaures

557, route 138, Saint-Augustin-de-Desmaures

Le jeudi 26 juillet **2012**

SVP, écrivez lisiblement, en lettres majuscules

Prénom : _____

Nom : _____

Entreprise/organisme : _____

Poste/fonction : _____

Ordre professionnel : _____

Adresse : _____

Veuillez cocher : Adresse de résidence Adresse au travail Autre

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Non, je ne désire pas être informé(e) des produits, services et offres spéciales du CRAAQ et de ses partenaires par courriel.

Êtes-vous (Cochez tout ce qui s'applique à votre situation) :

- Étudiant
- Propriétaire d'une entreprise agricole
- Transformateur (emballage, conditionnement, distribution, etc.)

Champs d'intérêt* ou productions : _____

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



Service à la clientèle
418 523-5411 ou 1 888 535-2537

Je m'inscris à la catégorie suivante :

JUSQU'AU 12 JUILLET 2012¹

- Régulier **100 \$** + taxes = **114,98 \$**
- Étudiant² **60 \$** + taxes = **68,99 \$**

APRÈS LE 12 JUILLET 2012

- Régulier **125 \$** + taxes = **143,72 \$**
- Étudiant² **80 \$** + taxes = **91,98 \$**

¹ Profitez du tarif préférentiel en vous inscrivant d'ici le 12 juillet 2012, le cachet de la poste, la date d'envoi par télécopieur ou la date d'inscription en ligne faisant foi.

² Pièce justificative requise.

Veuillez remplir ce formulaire et le retourner accompagné du **paiement total** à l'adresse suivante :

CRAAQ – Journée phytoprotection 2012

Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9^e étage, Québec (Québec) G1V 2M2

ou par télécopieur au 418 644-5944

Mode de paiement

- Chèque ou mandat-poste à l'ordre du CRAAQ, daté du jour de l'envoi
- Visa ou MasterCard (obligatoire par télécopieur)

N° de la carte : _____

Date d'expiration : _____

Nom du détenteur : _____

Signature : _____

TPS : 867752578 RT

TVQ : 1023215531

AUCUN remboursement ne sera effectué.

Je confirme avoir lu les conditions générales de vente du CRAAQ et j'accepte lesdites conditions.

Signature : _____