



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION À UN ÉVÈNEMENT DU CRAAQ POUR LES EMPLOYÉS D'UNE MÊME ENTREPRISE

Faites parvenir ce formulaire dûment rempli par la poste ou par télécopieur  
12 jours avant l'évènement avec le paiement total au CRAAQ à :

Service à la clientèle  
Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1V 2M2  
Téléphone : 418 523-5411 ou 1 888 535-2537 Télécopieur : 418 644-5944

**LES INSCRIPTIONS PAR COURRIEL NE SERONT PAS ACCEPTÉES.**

Nom du colloque : **Journée scientifique - Agroforesterie**

Date de l'évènement : **7 février 2013**

## Liste des participants

	Nom	Prénom	Fonction	Courriel <sup>1</sup>	Téléphone
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

<sup>1</sup> Nécessaire pour les évènements en webdiffusion

**Total des inscriptions :** \_\_\_\_\_ personnes (tarif régulier -- taxes incluses<sup>2</sup>) X \_\_\_\_\_ \$ = \_\_\_\_\_ \$

<sup>2</sup> Pour les organismes exemptés du paiement des taxes, veuillez indiquer le coût avant taxes.

## Mode de paiement<sup>3</sup>

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

Visa / MasterCard No de la carte : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Nom du détenteur : \_\_\_\_\_

Signature du détenteur : \_\_\_\_\_

**Nom de l'Organisme :** \_\_\_\_\_

**Personne-contact :**  
(si questions) \_\_\_\_\_

Adresse d'entreprise : \_\_\_\_\_

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

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

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

**Personne responsable  
de la facture<sup>3</sup> :** \_\_\_\_\_

Adresse de facturation : \_\_\_\_\_

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

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

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

<sup>3</sup> Les organismes gouvernementaux peuvent être facturés.