



# JOUR 1 – Formation en technologies d'agriculture de précision

2019-2020

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**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 : \_\_\_\_\_

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.

Aucune inscription par téléphone ne sera acceptée.

**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](mailto:client@craaq.qc.ca)

## Inscription

Je m'inscris :

Régulier 150 \$ + taxes = 172,46\$

**Veuillez indiquer la date à laquelle vous désirez participer :**

18 décembre 2019 – Drummondville

23 janvier 2020 - Rimouski

**Êtes-vous :**

Conseiller accrédité  Producteur  Autres

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

**CRAAQ - JOUR 1 – Formation en technologies d'agriculture de précision**

Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9<sup>e</sup> étage

Québec (Québec) G1V 2M2

ou par télécopieur : 418 644-5944

**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 : \_\_\_\_\_