Journée d'information scientifique en productions animales

> Agriculture, Pêcheries et Alimentation



INFORMATION GÉNÉRALE Lieu: Hôtel et Suites Le Dauphin, 600, boulevard Saint-Joseph, Drummondville (Québec) J2C 2C1 Téléphone: 819 478-4141 Sans frais: 1800 567-0995 Je m'inscris (dîner et cahier du participant inclus) : 90 \$ +TPS (4,50 \$) + TVQ (8,98 \$) = 103,48 \$ Régulier ☐ Étudiant² 60 \$ +TPS (3,00 \$) + TVQ (5,99 \$) = 68,99 \$ 1. Pièce justificative requise. Vous devez être étudiant à temps plein pour profiter de ce tarif. Atelier en après-midi : ☐ Production bovine ☐ Production porcine Conditions générales de vente Modalités d'inscription Les inscriptions seront enregistrées à la réception du formulaire dûment rempli. Le paiement par carte de crédit est obligatoire pour les inscriptions par télécopieur. Aucune inscription par téléphone ou par courriel ne sera acceptée. AUCUN remboursement ne sera effectué. Si vous êtes inscrit et que vous ne pouvez pas vous présenter à l'évènement, vous devez contacter le service à la clientèle du CRAAQ pour obtenir votre cahier du participant. Frais d'inscription Les frais sont indiqués en dollars canadiens. Les taxes applicables sont en sus.

• •	
	CRAAQ
	Service à la clientèle
	418 523-5411 ou 1 888 535-2537
	Télécopieur : 418 644-5944
	Courriel : client@craaq.qc.ca

TPS: 867752578 RT

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. Veuillez remplir ce formulaire et le retourner accompagné du paiement total à l'adresse suivante: CRAAQ – Journées d'information scientifique en productions animales Édifice Delta 1, 2875, boulevard Laurier, 9° 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 Nº de la carte :______ Date d'expiration :_____ Nom du détenteur : ______ Signature :

Prénom:

SVP. écrivez lisiblement, en lettres MAJUSCULES