



Congrès annuel

Samedi 30 mai 2015

Hôtel Le Reine Elizabeth à Montréal

Formulaire d'inscription pour les partenaires

Nom : _____

Compagnie : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

- Je participerai :**
- Au petit-déjeuner continental avec les exposants ou
 - Au symposium de 7h30 (avec petit déjeuner)
 - Aux conférences de la matinée et de l'après-midi
 - Au lunch du midi (pour les exposants et les résidents)
 - Au banquet du samedi soir (voir prix indiqués plus bas, selon votre catégorie)

CATÉGORIE	TARIFS	Total
Représentant Catégorie Platine	gratuit pour 2 personnes, incluant le banquet 1. _____ 2. _____ Note: Si vous confirmez votre présence et que vous n'assistez pas au banquet, des frais de 175\$ vous seront facturés. Les places étant limitées, votre participation limite l'accès à d'autres convives. Merci de votre compréhension.	\$
Représentant Catégorie Or	gratuit pour une personne, incluant le banquet 1. _____ Voir note en jaune ci-haut	\$
Représentant Catégorie Argent	gratuit pour une personne au congrès et banquet en sus à 175 \$	\$
Représentant Catégorie Bronze	Inscription au congrès 175 \$ et 175 \$ pour le banquet	\$

Banquet - En option pour tous (incluant les taxes et les frais de service)

Banquet du samedi * SVP indiquer le # de personnes : _____	Prix par personne : 175 \$ (représentants)	\$
	Nom accompagnateur : _____ * aucun remboursement ne sera accordé après le 24 mai et aucune réservation ne sera possible sur place	\$

Hôtel (incluant tps, tvq et taxe d'hébergement)

SVP cochez : <input type="checkbox"/> occupation simple ou <input type="checkbox"/> double Préférence : <input type="checkbox"/> 1 grand lit <input type="checkbox"/> 2 lits doubles	Confirmez avant le 15 avril 2015* * Disponibilité et prix non garantis après cette date. Aucune annulation possible après le 1 ^{er} mai	Total
Nuitée du vendredi (29 mai)	250 \$	\$
Nuitée du samedi (30 mai)	250 \$	\$
Coût 3e personne par chambre, par nuit	50 \$	\$

No de TVQ : 1015227911 - No de TPS : 828225755

Montant total à payer : _____ \$

Un reçu vous sera remis à la table d'inscription

Allergies et restrictions alimentaires : _____

Pour plus de détails, communiquez avec Sylvie Pelletier au 514-350-5130 ou par courriel à arog@fmsq.org

Retournez ce formulaire, accompagné de votre chèque au nom de AROQ, à :
AROQ
2, Complexe Desjardins
C.P. 216, succursale Desjardins
Montréal, QC H5B 1G8

ENFANTS :

Un service de gardiennage à la chambre, pour le samedi soir, est disponible sur demande.