

Formulaire de commande pour vos porte noms

Veillez compléter ce formulaire de commande et nous le retourner par fax au no. suivant : (416) 510-5133 d'ici le 17 septembre 2010.

Tout le personnel travaillant dans les kiosques d'exposition doit avoir son porte nom. Aucun porte nom d'exposant ne sera posté à l'avance. Tous les porte noms d'exposants seront disponibles sur le site même ou à l'Hôtel Loews Le Concorde.

Représentant autorisé: _____

Nom de l'Entreprise/No du kiosque : _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province/État: _____

Pays: _____ Code Postal: _____

Téléphone: _____ Fax: _____

Courriel: _____

VEUILLEZ DÉCRIRE LISIBLEMENT LA FAÇON À LAQUELLE NOUS DEVONS INSCRIRE VOTRE NOM SUR VOTRE PORTE NOM.

Veillez noter : Seul le personnel qui travaille régulièrement dans votre kiosque a droit à une pièce d'identité pour cette Exposition. Afin de faciliter le traitement des inscriptions pour l'Exposition, nous vous demandons de bien vouloir retourner ce formulaire **dans un délai des plus rapproché.**

PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

1. _____

2. _____

3. _____

DATE BUTOIR : 17 septembre 2010

Veillez faxer au no : (416) 510-5133