

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

LE FORMAT MARC – 1^{er} et 2 octobre 2009

Nom : _____ Prénom : _____

Organisme : _____

Adresse _____

Ville : _____ Province : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

Titre de l'activité : _____

Date : _____ Lieu : _____

Tarifs : Membre collectif ou individuel : 385 \$ (Taxes en sus) Non-membre : 475 \$ (Taxes en sus)

Modalités de paiement

Ci-joint un chèque de _____ \$ à l'ordre de : ASTED Inc.

Facturer mon organisme :

Carte de crédit : Visa MasterCard

Montant _____

J'autorise à prélever sur ma carte de crédit n° _____

Expiration _____ / _____ Nom du titulaire de la carte de crédit : _____

Signature du titulaire _____

Date _____

Modalités de remboursement :

- Sept (7) jours ouvrables ou plus avant l'activité de formation :
Remboursement en totalité.
- Moins de sept (7) jours ouvrables avant l'activité de formation :
Remboursement moins 30 %
ou facturation de 30 % des frais d'inscription, selon le cas.
- En cas d'absence non signalée selon les délais prescrits ci-dessus :
Aucun remboursement
ou facturation en totalité, selon le cas.