Contrat et inscription de l'exposant
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE CHIRURGIE PLASTIQUE ESTHÉTIQUE
47^e CONGRÈS ANNUEL
2 et 3 octobre, 2020

Nom de la compagnie : _____ Contact : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Prov./État : _____ Code Postal : _____ Téléphone : _____

Fax : _____ Courriel : _____

Représentants participants : (maximum 2 par kiosque)

*** les représentants participants doivent s'inscrire en ligne au <https://csaps2020.champagneevenements.com/#/>**

Brève description des produits / services : _____

INFORMATION DE PAIEMENT

Qté. de Commandite Corporative Diamant _____ @ 39 500.00\$ = _____ \$

Qté. de Commandite Corporative Platine _____ @ 25 000.00\$ = _____ \$

Qté. de Commandite Corporative Or _____ @ 13 500.00\$ = _____ \$

Qté. de Kiosque 8 x 10 _____ @ 4950.00\$ = _____ \$

Qté. de Kiosque 8 x 10 _____ @ 3900.00\$ = _____ \$

Qté. de représentant additionnel au kiosque _____ @ 500.00\$ = _____ \$

Symposium sur l'esthétique non-chirurgicale _____ @ 500.00\$ = _____ \$

(gratuite pour 5 personnes des commanditaires du SENC, pour 2 personnes des contributeurs du SENC)*

Session de médias sociaux _____ @ 200.00\$ = _____ \$

(gratuite pour 6 personnes des commanditaires du SMS, pour 4 personnes des Or, 5 personnes des Platine, 8 personnes Diamant)*

Commandite individuelle _____ Montant _____ \$

+TPS 5% _____ \$

Total _____ \$

Paie ment complet dû à l'inscription

Payable par :

Chèque

MasterCard

VISA

*SVP émettre chèque au nom de Canadian Society for Aesthetic Plastic Surgery

Nom tel qu'il apparaît sur la carte : _____

Numéro de la carte de crédit : _____

Date d'expiration : _____ CVV# _____ Signature : _____

Nous comprenons que cette inscription devient un contrat nous liant dès l'acceptation de CSAPS. Nous avons lu et acceptons de respecter les règles et règlements.

Signature : _____ Date : _____

SVP envoyer cette inscription par courriel à : patricia@champagneevenements.com ATTN: Patricia Carrier Ton

SVP envoyer le chèque à : CSAPS, 70 Carson Ave, Whitby, ON L1M 1J5