

FORMULAIRE DE COMMANDE :

Nom de l'exposition : _____

Dates de l'exposition : _____

Nom de la compagnie: _____

No. du kiosque : _____

Contact sur place : _____

SÉCURITÉ en kiosque

Adresse: _____

Code Postal : _____

No. de téléphone : () _____

No. de télécopieur : () _____

Adresse courriel : _____

TAUX

TARIF HORAIRE : 32 \$ / HEURE (MINIMUM 4 HEURES) / JOURS FÉRIÉS : 64 \$ / HEURE (MINIMUM 4 HEURES)

HORAIRE

DATES	HEURES	HEURES
	DE : À :	DE : À :
	DE : À :	DE : À :
	DE : À :	DE : À :
	DE : À :	DE : À :
	DE : À :	DE : À :
	TOTAL D'HEURES : _____	TOTAL D'HEURES : _____

EXIGENCES SPÉCIALES (S'IL Y A LIEU) : _____

Place Bonaventure est le fournisseur exclusif de tout service de sécurité
Le numéro de carte de crédit avec signature doit être inscrit sur ce formulaire
- CHÈQUES NON ACCEPTÉS -

_____ HEURES x 32 \$ / HEURE: _____ \$

_____ HEURES x 64 \$ / HEURE: _____ \$

*Charge add. de 30 % (si applicable) : _____ \$

TPS 5 % : _____ \$

TVQ 9,975 % : _____ \$

Total : _____ \$

 MASTER CARD 
 VISA 
 AMERICAN EXPRESS 

No. carte: _____

Date d'expiration: _____

Titulaire de la carte: _____

Signature du titulaire: _____

Il est entendu que votre calcul sera confirmé par l'administration des Halls d'exposition. S'il y a lieu, les ajustements nécessaires seront portés à votre carte de crédit.

AVIS : Ce formulaire officiel doit être utilisé pour toute commande de sécurité. Il doit être dûment rempli et retourné aux Halls d'exposition, Place Bonaventure, et **doit être reçu sept (7) jours ouvrables avant le 1^{er} jour de montage de l'exposition.** *Une charge additionnelle de **30%** sera appliquée sur toute commande reçue en retard.

Signature autorisée : _____

Nom et titre (lettres moulées) : _____

Nom de la compagnie : _____ Date : _____

Tous les prix sont en devise canadienne et peuvent être modifiés sans préavis.

TPS: 830532347RT / TVQ : 1210870802