ACAD
l'Association canadienne d'auto-distribution

APPLICATION ET CONTRAT ESPACE D'EXPOSITION

DU 20-21 SEPTEMBRE 2019 - HOTEL BONAVENTURE MONTRÉAL

900 Rue de la Gauchetière O, Montréal, QC H5A 1E4

Sujet à l'acceptation par l'Association canadienne d'auto-distribution ci-après ACAD. L'exposant identifié ci-dessous fait la demande pour l'obtention d'un espace d'exposition tel que mentionné ci-haut à un ou plusieurs des emplacements spécifiés ci-dessous et aux termes et conditions et clauses de contrat apparaissant ci-après.

STRUCTURE DE PRIX DES KIOSQUES

Kiosque membre fournisseur 10 x 10 | Frais pour kiosque: $1500

Kiosque non-membre/cette exposition seulement 10 x 10 | Frais pour kiosque: $2000

Prenez note: il y a un tapis sur le sol

Information sur la compagnie

☐ Membre ☐ Non-membre

Personne ressource: _____ Compagnie: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Tél: _____ Fax: _____

Courriel: _____ Site Web: _____

Choix de kiosque

Précisez votre emplacement de kiosque(s) en indiquant les numéros du plan de plancher.

1er choix: _____ 2e choix: _____ 3e choix: _____

Données financières

☐ Payé par chèque ☐ VISA ☐ MasterCard ☐ AMERICAN EXPRESS

Kiosque membre fournisseur: ____ @ $1500 = $ $0.00

Kiosque non-membre: _____ @ $2000 = $ $0.00

SOUS-TOTAL = $ $0.00

Plus TPS 5% = $ $0.00

TOTAL = $ $0.00

Numéro de carte: _____

Code de sécurité: _____ Date d'exp.: _____

Nom sur la carte: _____

Signature: _____

Avis: Le paiement apparaîtra sous le nom de BB&C ASSOCIATION MANAGEMENT on Statements sur votre relevé de carte.

Politique d'annulation

Toute annulation doit nous être soumise par écrit. La date à laquelle l'annulation est reçue au bureau de l'ACAD devient la date officielle d'annulation. Dans le cas d'une annulation par l'exposant, les termes suivants s'appliquent: Pour une annulation reçue avant le 30 juillet, un remboursement de 50% sera effectué. AUCUN remboursement pour une annulation reçue après le 31 julliet 2019.

ACCEPTANCE

Je, dûment autorisé à signer au nom de la compagnie et au nom de ladite compagnie, souscrit et accepte tous les termes et conditions, autorisations et clauses contenus dans cette demande et les termes et conditions attachés.

Contrat accepté par: _____ Date: _____

Faites parvenir votre paiement à:

Association canadienne d'auto-distribution

2233 Argentia Road, Suite 304 W, Mississauga ON, L5N 2X7

Tél: 905-826-7695 • 888-849-2262 • Fax: 905-826-4873 • Courriel: info@vending-cama.com