

Formulaire d'intention pour les exposants

JE CONFIRME MON INTENTION de participer à titre d'exposant au Grand Rendez-vous santé et sécurité du travail 2018 à Montréal, qui se tiendra au Palais des Congrès de Montréal les 7 et 8 novembre 2018.

EXPOSANT (NOM DE VOTRE ORGANISATION): _____

PERSONNE CONTACT

Nom _____

Titre _____

Tél _____

Courriel _____

SECTEUR D'ACTIVITÉ

Veillez choisir un (1) seul secteur d'activité. Dans le cas contraire, le premier coché dans cette liste sera retenu.

Associations en santé et sécurité du travail

Médias - édition

Consultants en santé et sécurité du travail

Organismes en santé et sécurité du travail

Équipements de protection (vêtements, gants, casques, bottes, antichute, etc.)

Sécurité des machines - automatisation - ingénierie

Formation

Services de santé professionnels (ergothérapie, physiothérapie, ergonomie, hygiène, psychologie, etc.)

Manutention - levage

Autre (spécifiez) : _____

LOCATION D'ESPACE D'EXPOSITION

NUMÉRO(S) DE KIOSQUE (S) selon disponibilité :

1^{er} choix _____ 2^e choix _____

Nombre d'espaces : _____ (10pi x 10pi) / x **1 795\$ CAN***

***Tarif préférentiel en vigueur jusqu'au 15 juin 2018**

Le tarif comprend l'hyperlien vers votre organisation sur le site web du Grand-Rendez-vous.

A noter qu'un frais supplémentaire s'applique pour la réservation d'espaces dans la Zone Privilège.

_____ \$

Nombre d'espaces : _____ (10pi x 10pi) / x **1 895\$ CAN****

****Tarif en vigueur à partir du 16 juin 2018.**

N'inclus pas l'hyperlien. À noter qu'un frais supplémentaire s'applique pour la réservation d'espaces dans la Zone Privilège.

_____ \$

Emplacement (s) dans la Zone Privilège = 500\$ CAN

_____ \$

Dimension totale : _____

TOTAL

_____ \$ CAN

+ taxes

CONDITIONS DE VALIDITÉ

Le promoteur et/ou la CNESST se réserve le droit de refuser toute demande de réservation d'espace d'exposition. Ce formulaire d'intention n'est pas un contrat de location d'espace et ne garantit pas la participation au Grand Rendez-vous santé et sécurité du travail 2018 à Montréal.

SIGNATURE

Nom _____ Date _____/_____/_____

Veuillez retourner la copie signée du formulaire par courriel à exposition-grvcsst@jpd.com
ou par télécopieur au 514 287-1248