

# Formulaire d'inscription - séminaires

Afin de valider l'inscription, ce formulaire d'inscription est à retourner dûment complété, daté et signé, à l'Institut des procédés industriels par fax au 514 255-1234 ou par la poste.



## SEMINAIRE

Titre du séminaire choisi :

Date de début : | A | A | A | A | M | M | J | J |

## PARTICIPANT

Mme  M. Prénom : .....

Nom : ..... Profession : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Téléphone : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | Fax : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Courriel : .....@.....

## Facturation

Inscription à titre individuel (facture adressée à l'adresse ci-dessus)

Inscription prise en charge par un organisme ou une entreprise

## ENTREPRISE

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Téléphone : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | Fax : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Courriel : .....@.....

Votre titre : .....

## MODE DE PAIEMENT

• Carte de crédit :  Visa  Mastercard  AMEX

Nom du titulaire de la carte : .....

Numéro de téléphone (si différent du participant) : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Numéro de la carte : ..... Expiration : | M | M | A | A | A | A |

• Payable sur facturation

Signature : ..... Date : .....