

## Formulaire d'inscription



### Inscription

Remplir et faire parvenir ce formulaire par télécopieur ou par la poste (accompagné de votre chèque) à :

**M<sup>me</sup> Christiane Lavallée**  
Bourse de Montréal Inc.

800, square Victoria, Montréal (Québec) H4Z 1A9 CANADA

Tél. : 514 871-4949, poste 319 ou 1 800 361-5353, poste 319

Télec. : **514 871-3514**

Courriel : ccad@m-x.ca

Nom : ( M  M<sup>me</sup>) \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Société : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ (indicatif régional / numéro)      Télécopieur : \_\_\_\_\_ (indicatif régional / numéro)

Courriel : \_\_\_\_\_  Fumeur  Non-fumeur

Besoins particuliers (repas spéciaux, assistance pour personnes à mobilité réduite, etc.)

### Tarifs (taxes en sus)

TVQ : 1023 79 79 21 TQ001 - TPS : 143 700 474 RT0001

#### Conférence (séminaires offerts en anglais seulement) - 14 et 15 octobre

- 100 \$ CAN\* par personne (fonds de pension, sociétés, sociétés d'État/gouvernements, sociétés d'assurance, gestionnaires et consultants de fonds)  
Nombre de personnes : \_\_\_\_\_

- 700 \$ CAN\* par personne (autres participants)  
Nombre de personnes : \_\_\_\_\_

Total :  \$ CAN

#### Réervations d'hôtel – Le Fairmont Tremblant

Un bloc de chambres a été réservé pour les participants à la conférence à un tarif négocié de groupe de 229 \$ CAN la nuit (taxes en sus). Veuillez nous faire part de votre date d'arrivée et de la durée de votre séjour en cochant les dates ci-dessous et nous nous ferons un plaisir de réserver votre chambre d'hôtel.

13 oct.  14 oct.  15 oct.

#### Mode de paiement

- Chèque (à l'ordre de Bourse de Montréal Inc.)  
 Visa  MasterCard  American Express

Tout formulaire d'inscription doit être accompagné d'un paiement.

N° de carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nom du détenteur : \_\_\_\_\_

\* Ce tarif comprend tous les petits-déjeuners, les séminaires, le déjeuner ainsi que le cocktail.

J'autorise par la présente Bourse de Montréal Inc. à prélever le montant selon les instructions ci-contre.

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Veillez conserver un exemplaire de ce formulaire comme preuve de paiement. Aucun autre reçu ne sera émis.