



CONFÉRENCE DE L'ATLANTIQUE FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Amherst, NS
2-3 mai 2020

La période de prévente, exclusivement réservée aux membres de l'AOC, se déroulera du 15 janvier au 15 février 2020.

Prénom * _____ Nom de famille * _____
N° de permis * _____ Province * _____ N° de téléphone * _____
Courriel * _____

CHAMBRE PRIVÉE

Description	Qté	Prix	TOTAL
Membres de l'AOC	1	80.00\$	_____ \$
Non-membres	1	180.00\$	_____ \$
ADULTES, Non-opticiens ** Festivités du samedi soir (19h-23h)	_____	20.00\$	_____ \$
		TPS (5%)	_____ \$
		TOTAL	_____ \$

** Les compagnons de chambre, adultes, non-opticiens peuvent séjourner à l'hôtel et assister aux festivités qui auront lieu le samedi 2 mai 2020 de 19h à 23h.

** Les enfants de moins de 19 ans sont les bienvenus à l'hôtel, cependant, ils ne pourront assister à aucun des événements de la conférence.

CHAMBRE PARTAGÉE

En choisissant cette option, vous acceptez de partager une chambre avec un autre opticien participant. Veuillez envoyer les deux formulaires d'inscription en même temps. Prix par personne.

Description	Qté	Prix	TOTAL
Membres de l'AOC	1	50.00\$	_____ \$
Non-membres	1	180.00\$	_____ \$
		TPS (5%)	_____ \$
		TOTAL	_____ \$

COMPAGNON DE CHAMBRE

Prénom * _____
Nom de famille * _____
N° de permis * _____

INFORMATIONS SUR L'HÔTEL

Votre inscription comprend un séjour à l'hôtel : Date d'arrivée : **2 mai 2020** Date de départ : **3 mai 2020**

Nombre de lits (en fonction de la disponibilité) : _____

Désirez-vous prolonger votre séjour (119.00\$/nuît) ? Oui Non

Date d'arrivée du séjour prolongé : _____ Date de départ du séjour prolongé : _____

PAIEMENT

OPTIONS DE PAIEMENT : Chèque Mandat VISA Mastercard AMEX

TOTAL _____ \$

(Ajoutez toutes les options d'inscription choisies)

N° carte de crédit _____ Date d'expiration _____ CVV # _____

Détenteur de la carte _____ Signature _____

J'ai lu et j'accepte les termes et conditions générales de l'événement et j'autorise l'Association des opticiens du Canada à débiter ma carte de crédit du montant ci-dessus.

CHÈQUES & MANDATS DOIVENT ÊTRE FAITS À L'ORDRE DE "ASSOCIATION DES OPTICIENS DU CANADA"

Numéro de TPS : 12325 5028 RT0001

En vous inscrivant, vous acceptez les termes et conditions générales d'inscription.

Tèl : 1.800.847.3155 (204.982.6060) | Fax : 204.947.2519 | Courriel : canada@opticians.ca | Site Internet : www.oaclive.ca

Adresse : Association des opticiens du Canada, 2706-83 Garry Street, Winnipeg, MB, R3C 4J9