



Association des
Professionnels à
l'Outillage
Municipal

FORMULE D'ADHÉSION 2019 MEMBRE COLLABORATEUR

Prix 300.00 \$ (taxes incluses)

Votre compagnie : _____

Adresse : _____

Ville, Province et CP : _____

Site Internet : _____ Courriel corporatif : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____ No sans frais : _____

(____) ____ - _____ (____) ____ - _____ (____) ____ - _____

Description brève de vos activités : _____

*La contribution de base vous donne le droit d'inscrire **3 REPRÉSENTANTS PAR COMPAGNIE OU RAISON SOCIALE**. Pour inscrire plus de trois représentants, ajoutez **110\$ par personne** (taxes incluses)*

Nom	
Fonction	
Courriel	
Nom	
Fonction	
Courriel	
Nom	
Fonction	
Courriel	

Suite à la réception de ce formulaire, une facture vous sera émise.

Pour plus d'informations, veuillez contacter Mme Stéphanie Savoie par courriel à info@apom-quebec.ca