



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom de famille: \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  M.  Mme.  Dr.

Organisation: \_\_\_\_\_

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

Ville/Province/Code postal: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Téléc.: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_ Est-ce votre premier congrès ACBD?  Oui  Non

Les membres de l'ACBD, AALL et CLA peuvent s'inscrire au tarif réservé aux membres. Dans ce cas, veuillez indiquer à quelle association vous êtes affilié :

Membre de l'ACBD  Membre de l'AALL  Membre de CLA

### FRAIS D'INSCRIPTION (TPS/TVH #122939713):

<i>Inscription complète</i>	Avant le 16 mars	Après le 16 mars	
Membre de l'ACBD	460,00\$	505,00\$	_____ \$
Non-Membre	520,00\$	555,00\$	_____ \$
Étudiant(e) (Banquet non-inclu)	50,00\$	50,00\$	_____ \$
Étudiant(e) (Banquet inclu)	100,00\$	100,00\$	_____ \$
Honoraire/retraité/à vie	275,00\$	300,00\$	_____ \$

L'inscription complète comprend 3 petits déjeuners, 3 déjeuners, les pauses-santé, la réception d'ouverture, la réception vin et fromage des exposants, le banquet de clôture et l'admission à toutes les séances et à la salle d'exposition.

### *Inscription quotidienne (Date: \_\_\_\_\_)*

Membre de l'ACBD	180,00\$	195,00\$	_____ \$
Non-Membre	200,00\$	215,00\$	_____ \$

L'inscription quotidienne comprend l'admission aux séances de la journée d'inscription, l'accès à la salle d'exposition pour la journée, ainsi que le petit déjeuner continental et le déjeuner servis lors de cette journée. Cette inscription ne vaut que pour UNE JOURNÉE.

### *Inscription à l'atelier pré-congrès du samedi 23 mai*

Membre de l'ACBD	95,00\$	_____ \$
Non-membre	125,00\$	_____ \$

L'inscription à l'atelier pré-congrès comprend les pauses-santé. Un nombre minimal s'applique.

### *Activités sociales*

*# billets*

#### Samedi 23 mai

Excursions de luxe aux sites historiques d'Halifax \_\_\_\_\_ x \$ 38.00 \_\_\_\_\_ \$

Excursion à Mahone Bay et Lunenburg \_\_\_\_\_ x \$ 65.00 \_\_\_\_\_ \$

Billet supplémentaire – Banquet Mardi 26 mai \_\_\_\_\_ x \$ 75.00 \_\_\_\_\_ \$

SOUS-TOTAL: \_\_\_\_\_ \$

Numéro d'exemption de la TPS/TVQ: \_\_\_\_\_ TVQ (x 13 %): \_\_\_\_\_ \$

TOTAL DES FRAIS: \_\_\_\_\_ \$

PAIEMENT:  Chèque à l'ordre de: ACBD 2009  Visa  Mastercard  Amex

Numéro de carte de crédit \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Restrictions alimentaires/allergies:  crustacés  noix  repas végétarien

Autres (veuillez spécifier) \_\_\_\_\_

**Si vous souffrez de graves allergies, veuillez communiquer directement avec l'hôtel pour commander des mets spéciaux.**

**Annulation et remboursement :** Toute demande d'annulation et de remboursement des frais d'inscription doit parvenir par écrit au bureau du congrès au plus tard le 9 mai 2009. Des frais d'administration de 10% seront retenus. Aucune demande reçue après le 8 mai 2009 ne sera considérée.

**Bureau du congrès:** 4, rue Catarqui, bureau 310, Kingston Ontario K7K 1Z7

Tél: 613-531-9338 • Téléc.: 613-531-0626 • office@callacbd.ca