First Nations Health Managers Association
Association des gestionnaires de santé des Premières Nations

CONGRÈS NATIONAL
17 au 19 septembre 2013
Niagara Falls (Ontario)
Hôtel Sheraton on the Falls

Formulaire d'inscription pour EXPOSANT

Veuillez transmettre votre formulaire par télécopieur au numéro sans frais 1-866-775-9569 ou au 819-827-4630.

Prénom : _____ Nom : _____

Titre : _____

Organisation : _____

Division : _____

Adresse : _____ C.P. / Suite / etc. : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : (_____) _____ Courriel : _____

Site Internet : _____ (Nous allons créer un lien à votre site Internet à partir de la page des exposants du site internet du congrès.)

1 - Frais d'inscription

Tous les exposants recevront un (1) laissez-passer gratuit pour le congrès et un laissez-passer pour une personne qui s'occupe du kiosque lorsqu'ils réservent un kiosque. TOUS les autres employés de votre organisation qui souhaitent participer au congrès doivent s'inscrire comme congressistes (se reporter au formulaire d'inscription des délégués pour la tarification).

❍ **Kiosque – 1000 $**

❍ **Artisants – 500 $**

Veuillez confirmer les noms des gens qui utiliseront les laissez-passer :

❍ **Laissez-passer pour le congrès :** _____

❍ **Personne au kiosque :** _____

Important : Vous pouvez acheter des billets pour les déjeuners et le diner pour la personne au kiosque. Veuillez nous contacter pour de l'information.

2 – Électricité et Internet haute vitesse

Si vous avez besoin d'électricité et/ou d'Internet haute vitesse pour votre kiosque, veuillez contacter George Rogerson par courriel au george@chelsea-group.net

3 - Paiement

Kiosque _____ $

Ajouter 13% TVH + _____ $

Total _____ $

Note: Le congrès aura lieu en Ontario donc la TVH de 13% s'applique au frais d'inscription. Si votre Première Nation n'est pas sujette à la TPS/TVH, veuillez télécopier votre certificat d'exemption avec votre inscription. Le numéro de TPS/TVH de l'AGSPN est 811344852

4 - Méthode de paiement

❍ Chèque (veuillez le libeller à l'ordre de l'AGSPN et le poster au Secrétariat du congrès avec une copie de votre formulaire d'inscription)

❍ VISA ❍ Mastercard

Numéro de la carte _____

Date d'échéance _____

Nom du titulaire de la carte _____

Signature _____

5 - Annulation / Substitution

Toute demande d'annulation doit être faite par écrit et transmise par télécopieur au 819-827-4630 ou par courriel. Le montant du remboursement accordé s'établit comme suit : remboursement complet pour toute demande reçue d'ici le 9 août 2013; des frais d'annulation de 50 % s'appliqueront aux demandes reçues entre le 10 et le 23 août 2013; et aucun remboursement pour les demandes reçues après le 23 août 2013 ni pour les personnes qui ne se présenteront pas au congrès.

6 - Information / Adresse postale

Secrétariat du congrès de l'AGSPN
a/s George Rogerson
40, chemin du Roc Est
Chelsea (Québec) J9B 1T1

Courriel : george@chelsea-group.net
Téléphone : (819) 827-5168
Téléphone sans frais : 1 (866) 775-1816

Visitez le site web du congrès
www.fnhma.ca/conference/2013