

N° TVA : FR 35212040600025

A retourner par courrier :

Ou par fax au : 03 21 48 10 94

Ou par mail : v.lardier@adrianor.com

ADRIANOR

**Rue Jacquart – ZI Est Arras
62 217 TILLOY LES MOFFLAINES
Tél : 03.21.24.81.03**

RV Formulation : mardi 4 juin 2019

PARTICIPANT _____

Mme M. Nom : Prénom :
Fonction : Service :
Tél. : Mail :

ENTREPRISE _____

Raison sociale : Activité Effectif
Adresse : Code postal : Ville :
Code T.V.A. Européen N° SIRET :

RESERVATION (cochez votre choix) _____

- Matin (8h45-12h45) ou Après-Midi (13h45-17h45)
- Adhérent¹ ADRIANOR : gratuit (offre limitée à une inscription par société)
 - Invité (indiquez le nom de l'exposant qui vous a invité) :
 - Autres : 75 € HT, soit 90 € TTC
- Journée entière (8h45-12h45 + bon repas + 13h45-17h45)
- Adhérent ADRIANOR : 50 € HT, soit 60 € TTC
 - Autres : 125 € HT, soit 150 € TTC

REGLEMENT _____

- Par chèque à l'ordre « ADRIANOR » ou par virement

IBAN : FR76 1562 9026 0800 0236 4224 523 - BIC : CMCIFR2A

Domiciliation : CCM ARRAS – 10 Rue D.Delansorme – 62033 ARRAS Cedex

Fait à _____ le _____ Signature et cachet

La signature de ce bulletin implique l'acceptation de vente suivante :

Toute inscription annulée dans les 6 jours ouvrés précédant la date du RV Formulation donnera lieu à une facturation totale.

L'ADRIANOR se réserve le droit de refuser l'inscription aux entreprises jugées concurrentes, de reporter ou d'annuler si l'effectif n'est pas suffisant au plus tard une semaine avant la date du RV Formulation.

Je recevrai dans les meilleurs délais la confirmation de cette inscription.

DOCUMENTS LEGAUX : La facture sera adressée à l'issue de la journée accompagnée d'une attestation de présence.

¹ Nous consulter pour connaître les modalités