



**RÉFRIGÉRATION / CONGÉLATION / GLACE**

Nom de l'entreprise .....  
 Nom du responsable du kiosque .....  
 Cellulaire .....  
 Tél. ....  
 Courriel .....  
 N° Kiosque .....

À retourner à :  
[jputrino@expocanadafrance.com](mailto:jputrino@expocanadafrance.com)  
 Fax : + 1-514-289-1034  
**SIAL Canada**  
 2120, Sherbrooke Est, suite 901  
 Montréal, Québec, Canada H2K 1C3  
**AVANT LE : 30/04/2024 (Tarifs escomptés)**  
**SUR SITE APRES LE 30/04/2024**

Catégorie : Exposant / Direct  Co-exposant / Direct collectif \*   
 \*Nom du Direct / pavillon (si vous êtes un Co-exposant / Direct collectif) .....

**CONDITIONS DE VENTE**

- TARIF ESCOMPTÉ JUSQU'AU **30 avril 2024**
- Les commandes reçues **après le 30 avril 2024** seront traitées sur le site de l'exposition durant le montage au tarif RÉGULIER. Le cas échéant, l'exposant est tenu de se présenter au comptoir des services aux exposants pour passer sa commande. Seul le paiement par carte de crédit ou argent comptant sera accepté.
- Aucune annulation ou remboursement ne sera accepté.

| SERVICES   | TARIF ESCOMPTÉ (30/04/2024)<br>3 jours | TARIF REGULIER (01/05/2024)<br>3 jours | QUANTITÉ                  |       |          | MONTANT    | DÉTAILS |
|--|--|--|---------------------------|-------|----------|------------|---------|
| <b>PRODUITS REFRIGÉRÉS</b>                               |  |  |                           |       |          |            |         |
| BOITE<br>(Max. 1' de large x 2' de long x 1' de hauteur) | 39\$                                   | 42\$                                   |                           |       |          |            |         |
| 1/2 PALETTE<br>(Max. 4'x4'x2' 32 pi3)                    | 517\$                                  | 620\$                                  |                           |       |          |            |         |
| 1 PALETTE<br>(Max. 4'x4'x4' 64 pi3)                      | 715\$                                  | 858\$                                  |                           |       |          |            |         |
| <b>PRODUITS CONGELÉS</b>                                 |  |  |                           |       |          |            |         |
| BOITE<br>(Max. 1' de large x 2' de long x 1' de hauteur) | 39\$                                   | 46\$                                   |                           |       |          |            |         |
| 1/2 PALETTE<br>(Max. 4'x4'x2' 32 pi3)                    | 549\$                                  | 662\$                                  |                           |       |          |            |         |
| 1 PALETTE<br>(Max. 4'x4'x4' 64 pi3)                      | 758\$                                  | 909\$                                  |                           |       |          |            |         |
| <b>SACS DE GLACE</b>                                     | <b>TARIF UNITAIRE</b>                  |  | <b>JOURS DE LIVRAISON</b> |       |          |            |         |
|  |  |  | MERCREDI                  | JEUDI | VENDREDI |            |         |
| CUBE 3 KG  | 13\$                                   | 17\$                                   |                           |       |          |            |         |
| CUBE 12 KG   | 39\$                                   | 46\$                                   |                           |       |          |            |         |
|  | <b>Sous-total</b>                      |  |                           |       |          |            |         |
|  |  |  |                           |       |          | \$ CAD (1) |         |
|  | (1) X 15% (TPS 5% + TVQ 9.975%) =      |  |                           |       |          |            |         |
|  |  |  |                           |       |          | \$ CAD     |         |
|  | <b>TOTAL FACTURE</b>                   |  |                           |       |          |            |         |
|  |  |  |                           |       |          | \$ CAD     |         |

Signature du titulaire : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

J'ai lu et accepté les termes et conditions du présent document.

## PAIEMENT PAR CARTE DE CREDIT

Nom de l'entreprise .....

Nom du responsable du kiosque .....

Cellulaire .....

Tél. ....

Courriel .....

N° Kiosque .....

À retourner à :

[jputrino@expocanadafrance.com](mailto:jputrino@expocanadafrance.com)

Fax : + 1-514-289-1034

**SIAL Canada**

2120, Sherbrooke Est, suite 901  
Montréal, Québec, Canada H2K 1C3

**EXPOSITION :**  SIAL FOOD       SIAL GROCERANT       SIAL EMBALLAGE

**CATEGORIE :**  DIRECT       CO-EXPOSANT/DIRECT COLLECTIF (Précisez le nom du direct / pavillon)

.....

**NUMERO DE LA FACTURE :** .....

### POLITIQUE DE PAIEMENT :

1 – Le prélèvement sera effectué au nom d'EXPO CANADA FRANCE.

2 – La responsabilité incombe à l'exposant d'informer l'organisateur de tout problème concernant sa commande avant la fermeture du salon. Aucun crédit ne sera émis après la fermeture du salon.

3 – Nous utiliserons votre autorisation de paiement par carte de crédit afin de régler tous les frais additionnels encourus par l'exposant ou ses représentants qui ne seraient pas payés à la fermeture du salon.

**CARTE DE CREDIT :**       Mastercard       Visa       American Express

Si Mastercard, indiquez les 3 chiffres inscrits au verso de votre carte : .....

Date d'expiration : .....

Numéro de la carte : .....

Nom du titulaire : .....

Signature :

Date : .....

MONTANT DE LA TRANSACTION :

\$ CAD

Si vous souhaitez que nous prélevions les différentes échéances de votre participation au salon SIAL Canada 2024 sur la carte ci-dessus merci de cocher la case suivante. Les échéances sont indiquées sur vos factures.

Oui, je souhaite que cette carte soit utilisée pour régler les différentes échéances de prélèvement indiquées sur mes factures de participation au SIAL Canada 2024

Les paiements sur site se feront par **carte de crédit ou argent comptant** (\$ canadiens seulement) au comptoir de services aux exposants.