



..... 2019

Gutenberg

.....

16 h 00 - 18 h 30
Salle Vieux-Montréal
 Cocktail et exposition des pièces, présentés par Konica Minolta
 Vote du prix Coup de cœur par le public

18 h 30
Salle de Bal
 Souper et remise des prix

*** Marché Bonsecours :**

350, rue St-Paul Est,
 Vieux-Montréal, QC H2Y 1H2

**** Stationnement (dès 16 h 00) :**

Vous pouvez vous procurer une place de stationnement au coût de 10 \$ (non-remboursable) lors de l'achat de votre billet de Gala. Ce tarif est en vigueur uniquement après 16 h 00.

Pour vous prévaloir de ce tarif :

Vous devrez **obligatoirement** vous stationner au :

Stationnement intérieur Vieux-Montréal, Complexe Chaussegros-de-Léry, entrée au 330, rue Champ-de Mars.

Prenez votre billet de stationnement comme à l'habitude, puis apportez-le à l'accueil où nous l'échangerons contre un billet pré-payé. (Aucune vente sur place).

Transport en commun :

Station de métro
 Champ-de-Mars

Je célèbre le Gala Gutenberg !

Le Gala aura lieu au Marché Bonsecours*, le jeudi 30 mai 2019.

BILLET(S) POUR LA SOIRÉE ET LE STATIONNEMENT

J'achète _____ billet(s) à 195\$ pour un total de _____ \$

J'achète _____ table de 10 personnes à 1950\$

J'achète _____ billet(s) de stationnement** au coût de 10\$ chacun.

Pour un grand total de _____ \$

Les billets du Gala sont transférables mais non remboursables. Aucune inscription sur place pour le Gala ni pour le stationnement.

INFORMATIONS

Nom, Prénom _____

Titre _____ Nom de l'entreprise _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

Numéro de téléphone _____

Courriel _____

NOMS DES PARTICIPANTS ET STATIONNEMENT

ENTREPRISE (OBLIGATOIRE) :

Veillez cocher les noms des participants auxquels sont destinés les billets de stationnement.

1 _____	<input type="checkbox"/>	_____
2 _____	<input type="checkbox"/>	_____
3 _____	<input type="checkbox"/>	_____
4 _____	<input type="checkbox"/>	_____
5 _____	<input type="checkbox"/>	_____
6 _____	<input type="checkbox"/>	_____
7 _____	<input type="checkbox"/>	_____
8 _____	<input type="checkbox"/>	_____
9 _____	<input type="checkbox"/>	_____
10 _____	<input type="checkbox"/>	_____

Merci de nous indiquer qui est le ou la futurpreneur(e) de votre entreprise.

PAIEMENT

Visa Mastercard American Express

N° de carte _____ Date d'expiration _____

Signature _____

Veillez nous retourner ce formulaire **dûment rempli avant le 1^{er} avril 2019** (places limitées).

Par télécopieur 514 389-5840
Par courriel helene.pageau@i-ci.ca

ICI : 999, Émile-Journault Est, Montréal (Québec) H2M 2E2

..... **ORGANISÉ PAR L'INDUSTRIE, POUR L'INDUSTRIE !**