



2020
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 station-
nement 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

Le Gala aura lieu au Marché Bonsecours*,
le jeudi 24 septembre 2020.

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"/>	_____

PAIEMENT

Visa

Mastercard

American Express

N° de carte _____

Date d'expiration _____

CVV* _____

Signature _____

* Le Code de vérification de la carte (CVV) est situé à l'endos de votre carte.

Veillez nous retourner ce formulaire **dûment rempli avant le 30 avril 2020** (places limitées).

Par télécopieur 514 389-5840

Par courriel helene.pageau@i-ci.ca

Pour obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec nous :

helene.pageau@i-ci.ca ou 514-389-5061, poste 238

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