



## Formulaire d'inscription - multiple Formation GCR – Non conformités récurrentes

Veillez nous retourner le formulaire complété par courriel à : [apchg.cdg@cgocable.ca](mailto:apchg.cdg@cgocable.ca).

Entreprise: \_\_\_\_\_ Êtes-vous membre APCHQ? : Oui  Non   
Téléphone: \_\_\_\_\_ # membre APCHQ : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Personne-ressource : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
# Accréditation GCR : \_\_\_\_\_

### LISTE DES PARTICIPANTS (Utilisez plus d'un formulaire au besoin)

1- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
2- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
3- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
4- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
5- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
6- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
7- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
8- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
9- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
10- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
11- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
12- Nom/prénom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

### MODE DE PAIEMENT – CHÈQUE OU COMPTANT UNIQUEMENT PAIEMENT EN TOTALITÉ SUR RÉCEPTION DE FACTURE UNIQUEMENT.

Veillez allouer un délai de 24 à 48 h pour le traitement de la demande, et l'ouverture des comptes.

CHÈQUE  COMPTANT

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE

*Ce document ne permet pas la réclamation de crédits sur les taxes de vente. Une facture vous sera expédiée.*

**Membre APCHQ**

**Coût : 339.18\$ par personne (taxes incluses)**

**Non membre APCHQ**

**Coût : 511,64\$ par personne (taxes incluses)**

Pour plus de renseignements, contactez-nous par téléphone au 819 477-3638, ou par courriel à [apchg.cdg@cgocable.ca](mailto:apchg.cdg@cgocable.ca).