

| | | | | | |
|---|--|--|---|-------------------------|--|
| RENSEIGNEMENTS SUR LA CUEILLETTE | DATE DE LA CUEILLETTE : | HRS. DE LA CUEILLETTE : | INTERSECTION PRINCIPALE : | PERSONNE-RESSOURCE : | |
| | NOM DE L'ENTREPRISE ET ADRESSE: | | | TÉL. : | |
| | | | | TÉLÉCOPIEUR : | |
| | EMBARCADÈRE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | ACCÈS AUX REMORQUES : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | COUVERT./COURROIES NÉC.: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | COURRIER ÉLECTRONIQUE : | |
| | NBRE DE PIÈCES : | | POIDS : | PI CUBE APPROXIMATIF : | |
| INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES : | | | | | |

| | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|--------------------------|
| RENSEIGNEMENTS SUR LE SALON | Salon Moto et VTT de Québec | Centre de foires de Québec - Site ExpoCité 250, boul. Wilfred-Hamel Québec, QC G1L 5A7 | du 01 au 03 février, 2019 | |
| | NOM DE L'EXPOSANT : | CONTACT SUR LE SITE : | NO. DU KIOSQUE : | |
| | DATE D'EMMÉN. PRÉVUE : | HEURE D'EMMÉN. PRÉVUE : | DATE DE LA CUEILLETTE : | HEURE DE LA CUEILLETTE : |

| | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------|--|
| RENSEIGNEMENTS SUR LA LIVRAISON | DATE DE LA CUEILLETTE : | HRS. DE LA CUEILLETTE : | INTERSECTION PRINCIPALE : | PERSONNE-RESSOURCE : | |
| | EXPÉDIEZ POUR APPELER ET ADRESSE | | | TÉL. : | |
| | | | | TÉLÉCOPIEUR : | |
| | EMBARCADÈRE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | ACCÈS AUX REMORQUES : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | COUVERT./COURROIES NÉC.: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | COURRIER ÉLECTRONIQUE : | |
| | NBRE DE PIÈCES : | | POIDS : | PI CUBE APPROXIMATIFS : | |
| INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES : | | | | | |

ASSURANCE : → **INDIQUEZ S'IL VOUS PLAÎT UNE QUANTITÉ DOLLAR ZÉRO AVEC LA SIGNATURE SI VOUS NE DEMANDEZ PAS DE COUVERTURE D'ÉVALUATION SUPPLÉMENTAIRE JE DEMANDE UNE ASSURANCE SUR MES BIENS LORSQU'ILS SONT EN POSSESSION DE LANGE TRANSPORTATION & STORAGE LTD. UN SINISTRE SE BASERAIT SUR LE PRIX DE REVIENT**

DE MES BIENS DE _____ \$.

LE TAUX DE CETTE ASSURANCE EST DE 5,50 \$ PAR TRANCHE DE 1 000 \$ DE VALEUR DÉCLARÉE, AVEC UNE FRANCHISE DE 50 \$. À DÉFAUT, VEUILLEZ SIMPLEMENT UTILISER UNE ASSURANCE SUR LA VALEUR CONVENUE SANS FRAIS SUPPLÉMENTAIRES POUR MOI. EN CAS DE PERTE, DE DOMMAGE, ETC., L'ASSURANCE SUR LA VALEUR CONVENUE EST DE 50 \$ LA LIVRE.

LA RESPONSABILITÉ MAXIMALE NE PEUT EXCÉDER 50,00 \$ PAR COMPTE DE PIÈCES OU CHARGEMENT TOTAL DE LA PROVENANCE À LA DESTINATION.

SIGNATURE : _____ NOM : _____ TITRE : _____

CHEQUE A ENTOURE **PAYABLE A – TRANSPORT DE LANGE ET ENTREPOSAGE** MASTERCARD VISA

N° DE CARTE DE CRÉDIT _____ DATE D'EXP. : MOIS _____ ANNÉE _____

SIGNATURE AUTORISÉE : _____ IMPRIMER: _____

NOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

NOTRE FACTURE/RÉCEPTION SERA ENVOYÉ ÉLECTRONIQUEMENT. VEUILLEZ NOUS FOURNIR L'ADRESSE E-MAIL APPROPRIÉE _____

SOCIÉTÉ : _____ N° DU BON DE COMMANDE : _____

ADRESSE : _____ VILLE : _____

PROV. / ÉTAT : _____ CODE POSTAL : _____ N° DE TÉLÉPHONE : _____ N° DE TÉLÉCOPIEUR : _____

TOUS LES CLIENTS SANS UN COMPTE établi avec LANGE DOIVENT prépaiement par carte de crédit ou CHÈQUE