

COORDONNEES DE L'EXPOSANT

- Nom de l'enseigne :
- Dénomination de la société :
- Adresse : (rue, n°).....
- Code postal :..... Localité : Pays :
- N° tél : N° fax :
- E-mail : Site web :
- Secteur d'activité : Produits & services :
- Personne en charge du dossier :
 - Nom & prénom :
 - Fonction :
 - N° tél : N° fax : E-mail :

CONDITIONS DE PARTICIPATION

- La surface minimum attribuée est de 9 m².
- Stand aménagé par l'organisateur : cloisons, moquette, 1 table, 3 chaises, enseigne, éclairage et Internet.
- Frais de dossier: (invitations, badges exposants, cocktail d'inauguration) et Assurance : (risque incendie et vol) : 50 Dinars/ Euros
- Insertion des coordonnées dans le catalogue officiel du salon. Publicité dans le catalogue officiel du salon (il est également possible d'insérer une publicité dans les pages intérieures du catalogue*).
- Tous les prix sont libellés en Hors Taxes.
- Le paiement se fera en Dinars pour les résidents en Tunisie et en Euros pour les non résidents.
- La date limite pour la réservation et la confirmation des stands est fixée au 15/11/2009.
- Une confirmation écrite de la réservation de votre stand avec les détails y afférents vous sera envoyée dès réception du paiement des frais de location du stand.

RESERVATION

Prière de cocher les cases correspondantes à votre choix

SURFACE	STAND AMENAGE	PRIX
9 m ²	<input type="checkbox"/>	1800
18 m ²	<input type="checkbox"/>	3500
27 m ²	<input type="checkbox"/>	5200

L'attribution des emplacements s'effectue selon l'ordre d'arrivée des confirmations de participation

* PUBLICITE	PRIX
<input type="checkbox"/> Page intérieure	500
<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} page de couverture	1000
<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} page de couverture en quadrichromie	1000
<input type="checkbox"/> 4 ^{ème} page réservée aux sponsors	
Total

L'emplacement dans le catalogue sera attribué selon disponibilité (1^{er} confirmé = 1^{er} servi).

Total général	
----------------------	--

Paiement par virement bancaire au compte de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Tunis

BANK : BANQUE NATIONALE AGRICOLE
 IBAN : TN 59 03 0000 100 101 220 515 68
 RIB : 03 0000 100 101 220 515 68
 SWIFT : BNTETNTT

Prière d'envoyer une copie du Swift bancaire par fax au +(216) 71 247 291 / +(216)71 333 945

La date limite de participation est fixée au 15/11/2009
L'inscription n'est valable qu'après réception du paiement

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de Tunis- MedFranchise 2009, dont je possède un exemplaire, et dont j'accepte toutes les clauses sans réserve ni restriction.

Je soussigné(e), certifie exactes toutes les informations déclarées ci-dessus.

A retourner à la Chambre de Commerce et d'Industrie de Tunis

Tél. : +(216) 71 247 322
 Fax : +(216) 71 247 288 / +(216) 71 247 291
 salon@tunis-medfranchise.com

Nom du responsable :

Date :

Cachet et signature