



Hotel Intercontinental Montréal

RÉSERVATION DE CHAMBRES

Nom de l'événement:

Grand Rendez-vous Santé et Sécurité du Travail 2009

Nom: _____

Titre: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____

Code Postal: _____ Tél:() _____ Fax: () _____

Cochez ici si confirmation requise

Arrivée: _____ Départ: _____

Tarif: **Chambre Régulier : 139.00\$ - occupation simple ou double**
Chambre Club : 189.00\$ - occupation simple ou double

Type de chambre: Un lit Deux lits
 Non fumeur

Toutes les réservations doivent être garanties par carte de crédit ou par un dépôt couvrant la première nuit. Les réservations non honorées seront chargées une nuit sur la carte de crédit de chacun des participants et les nuits supplémentaires seront annulées.
Carte de crédit: Visa MasterCard AMEX Autres: _____

Numéro: _____ Expiration: _____
Lettres moulées: _____ Signature: _____

SVP RÉSERVER AVANT LE 2 OCTOBRE 2009

SVP veuillez nous transmettre une copie de cette réservation par fax au (514) 847-8730.