

Réservation : STALLES – SERVICES

Booking: STALLS – HOOKUPS

15-16-17 juin – 2012 – June 15-16-17

Centre Multifonctionnel Richardson – 226 Victoria – Sorel-Tracy J3P 1Z5



TOUTE RÉSERVATION DOIT ÊTRE REÇUE ET PAYÉE AU PLUS TARD VENDREDI LE 8 JUIN
 ALL BOOKING MUST BE RECEIVED AND PAID FOR NOT LATER THAN FRIDAY JUNE 8

Nous ne pouvons garantir emplacements et stalles sans cette réservation

We can't guarantee camping sites and horse/tack stalls without this reservation

AUCUN REMBOURSEMENT APRÈS LE 8 JUIN / NO REFUND AFTER JUNE 8

Stalle(s) standard(s) / Horse stall(s):	_____	@ 100 \$	_____ \$	1 compétition complète plus 5 épreuves pour 7 ans et plus 13 000 \$ ajoutés/added 1 full slate show plus 5 classes for 7 & UP Aged Events sacs de litière/shaving bags payables sur place au(à la) préposé(e) payable to attendant on site
Stalle(s) d'équipement / Tack stall(s):	_____	@ 100 \$	_____ \$	
Service eau+électricité / Hydro Hookup :	_____	@ 60 \$	_____ \$	
Longueur de la remorque/campeur... Length of camper/trailer.....	_____ pi / ft	TOTAL	_____ \$	
Réservation au nom de Responsible Party				

NOTE SPÉCIALE SPECIAL NOTE	_____
NOTE	Paiement par CHÈQUE : celui-ci doit nous parvenir et être daté d'au plus tard VENDREDI 8 JUIN Paiement par CARTE DE CRÉDIT : le montant dû sera débité VENDREDI 8 JUIN CHEQUE PAYMENT: It must be received and dated not later than FRIDAY JUNE 8 CREDIT CARD PAYMENT: The total amount will be cashed in on FRIDAY JUNE 8

MODE DE PAIEMENT / PAYMENT MODE		Carte de crédit : 4% est ajouté Credit Card: 4% fee is added	
Chèque / Cheque <input type="checkbox"/>	Mandat poste / Money order <input type="checkbox"/>		
Carte de crédit / Credit card <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS <input type="checkbox"/> DISCOVER	CODE DE VALIDATION / CSV / CVN _____	
Envoyez ce formulaire et votre paiement à: <i>Please forward this form and payment to:</i> ASSOCIATION QUÉBÉCOISE de REINING Inc 880 104e av, Drummondville QC J2B 8K6		TÉL./Tel.: 819.850.2810 Télécopie/Fax: 819.474.7305 MM ____ AA/YY EXPIRATION	
Nom sur la carte: Name on card:		Tél.: Tel.:	
Adresse: Address:			
Ville: Town:	Prov.: State:	Code postal: Postal/Zip:	
Courriel: eMail:			
Signature:		Date:	