



**PRESTON  
PHIPPS**

Since // depuis 1933

**PRESTON PHIPPS INC.**

6400, Vanden Abeele

St-Laurent, Québec H4S 1R9

Tél.: (514) 333-5340

Fax: (514) 333-6680

[www.prestonhipps.com](http://www.prestonhipps.com)

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

*Veillez prendre note que nous sommes agréés à titre d'organisme formateur par le **Ministère de l'Emploi et de la Solidarité du Gouvernement du Québec**. Dans la mesure où elles sont liées à l'exercice de vos activités professionnelles, nos activités de formation de **16 heures accréditées** sont admissibles en vertu du **Règlement sur la formation continue obligatoire des ingénieurs**. Tous les documents pertinents vous seront remis lors de la facturation.*

DATE DE LA FORMATION

\* Nom : \_\_\_\_\_ \* Prénom : \_\_\_\_\_

\* Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_

\* Adresse : \_\_\_\_\_

\* Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro de bon de commande (si applicable) : \_\_\_\_\_

Veillez noter si problème d'allergies : \_\_\_\_\_

MasterCard :  Visa :  Chèque :

No. de la carte de crédit : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_\_ Code sécurité (trois chiffres à l'endos de la carte) : \_\_\_\_\_

Mandataire de la carte : \_\_\_\_\_

Adresse de facturation (si différente) : \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_  
Signature pour autorisation (\*obligatoire)

Veillez faire parvenir par fax le formulaire à:

**Virginie Daras - Preston Phipps**

Fax : (514) 333-6680

Courriel : [vdaras@prestonhipps.com](mailto:vdaras@prestonhipps.com)

Le paiement du séminaire doit être émis avant la date de la formation par chèque, Visa ou Mastercard. Veillez prendre note qu'aucun crédit ne sera accordé pour l'annulation d'une présence à une formation si nous n'avons pas été avisé au moins 24 heures à l'avance.

Visitez notre site internet au : [www.prestonhipps.com](http://www.prestonhipps.com)