



Services d'expositions
 Exposition Services
 2345, rue Lapierre, LaSalle
 Québec, Canada H8N 1B7
 Tél. 514.367.4848 / 1.877.399.3976
 Fax 514.367.5115
 gesexpo.ca

ORDER FORM

**COMPRESSED
 AIR
 SERVICES**

**Deadline date for
 Discounted price
 August 24th, 2010**

Payment must be included.

TO OBTAIN THIS SERVICE THE NUMBER AND SIGNATURE OF THE CREDIT CARD MUST BE ON THIS ORDER FORM

Name of show : EXPOCYCLE 2010 Hall : PLACE BONAVENTURE

Booth no. (s) : _____ Name of on-site contact : _____

Exhibitor's company name : _____ Telephone no : _____

Address : _____ Fax no : _____

Postal (Zip) Code : _____

COMPRESSED AIR SERVICES & RATES

Air pressure : 100 p.s.i.	Main line 1/2 po	Connection	Main line 3/4 po	Connection
Rates	230. \$ each	+ 72. \$ each	331. \$ each	+ 72.00 \$ each
Number of connections needed	_____		_____	

Total CFM needed : _____ YOUR CONNECTION : MALE or FEMALE

Note : Rate for additional work : \$ 88.00 per hour

It is the exhibitor's responsibility to have in his possession the necessary equipment for specific filtration.

SPECIAL REQUIREMENTS (IF ANY)

Please indicate point(s) of installation : (X)

**YOUR
 BOOTH**

Front of booth

**Credit card number and signature must
 be provided on this form.**

CHEQUES NOT ACCEPTED .

**Ges CANADA / EXPOSERVICE is the
 exclusive supplier of compressed air
 services.**

Sub-Total : \$ _____

* 40% surcharge (if applicable) : _____

Taxes (GST x 5% + x 7.5%+ QST): _____

Total : _____

VISA MASTER CARD AMERICAN EXPRESS

Card no : _____

Expiry Date : _____

Card Holder : _____

Card Holder's Signature : _____

We understand that your calculation is only an estimate. Exact cost will be confirmed on site. If needed, adjustments will be made and charged to your credit card.
NOTE : This official form must be used for all **COMPRESSED AIR** orders. It is to be completed and returned to **GES CANADA / Exposervice** and **must be received prior to the deadline date. Orders received after this date will be subject to a surcharge of 40%.**

Authorized signature : _____

Name and title (please print) : _____

Company name : _____ Date : _____

All prices are quoted in Canadian currency and are sujet to change.
 Année 2010 / code



**Services d'expositions
Exposition Services**
2345, rue Lapierre, LaSalle
Québec, Canada H8N 1B7
Tél. 514.367.4848 / 1.877.399.3976
Fax 514.367.5115
gesexpo.ca

BON DE COMMANDE
**SERVICE D'AIR
COMPRIMÉ**

**Date limite pour
prix escompté
24 août 2010**

Le paiement doit être inclus.

POUR OBTENIR CE SERVICE LE NUMÉRO DE LA CARTE DE CRÉDIT AVEC SIGNATURE DOÏT ÊTRE INSCRIT SUR CE FORMULAIRE

Nom de l'exposition: EXPOCYCLE 2010 Hall: PLACE BONAVENTURE
 No. du kiosque: _____ Responsable: _____
 Nom de la compagnie: _____ No. De téléphone: _____
 Adresse: _____ No. De télécopieur: _____
 Code Postal: _____

SERVICE ET TAUX AIR COMPRIMÉ

Air disponible : 100 p.s.i. (maximum)	Voie principale ½ po	Raccordement	Voie principale ¾ po	Raccordement
Taux (chacun)	230 \$ ch.	+ 72 \$ ch.	331. \$ ch.	+ 72.00 \$ ch.
Nombre de raccordement requis	_____		_____	

Débit total d'air requis : _____ pied cube par minute (CFM)
Note : Le taux de main-d'œuvre additionnelle : 88.00 \$ l'heure

VOTRE RACCORD : MALE OU FEMELLE

Il est de la responsabilité de l'exposant de s'assurer d'avoir en sa possession l'équipement nécessaire a la filtration spécifique.

EXIGENCES SPÉCIALES (S'IL Y A LIEU) :

Veillez indiquer l'endroit précis d'installation (X)



Devant du stand

**Le numéro de carte de crédit avec signature
doit être inscrit sur ce formulaire.**

CHÈQUES NON ACCEPTÉS.

**GES CANADA / EXPOSERVICE est le
fournisseur exclusif de tout service
d'air comprimé.**

Sous-Total : _____ \$
 * Charge de 40% (si applicable) : _____
 Taxes (TPS +x 5% +x 7.5% TVQ) _____
 Total : _____

VISA MASTER CARD AMERICAN EXPRESS

No. Carte : _____
 Date d'expiration : _____
 Titulaire de la carte : _____
 Signature du titulaire : _____

Il est entendu que votre calcul n'est qu'un estimé. Les coûts réels seront confirmés sur le site. S'il y a lieu, les ajustements nécessaires seront portés a votre carte de crédit.
AVIS : Ce formulaire officiel doit être utilisé pour toute commande d'Air comprimé . Il doit être dûment rempli et retourné à GES CANADA / Exposervice et **doit être reçu avant la date limite.** * Une charge additionnelle de 40% sera appliquée sur toute commande reçue après cette date.

Signature autorisée : _____

Nom et titre (lettres moulées) : _____

Nom de la compagnie : _____ Date : _____

Tous les prix sont en devise canadienne et peuvent être modifiés sans préavis.