

TOURNOI DE GOLF 2021

23^e ÉDITION

CLUB DE GOLF CHÂTEAU-BROMONT

LE 15 SEPTEMBRE 2021

90, rue Stanstead, Bromont (Québec) J2L 1K6

Enfin ensemble !



ASSOCIATION DES
COMMERÇANTS DE
PISCINES DU QUÉBEC

JOURNÉE

215\$ / PERSONNE (taxes incluses)
(golf, voiturette et souper)

SOUPER
SEULEMENT

90\$ / PERSONNE (taxes incluses)



VOUS REÇOIT À LA STATION PIZZAS AU 9 1/2



VOUS REÇOIT À LA STATION SAUCISSES, JONCTION DU 6^e ET 12^e TROU

HORAIRE DE LA JOURNÉE

ACCUEIL



VOUS REÇOIT

CAFÉ
MUFFIN

10H30

DÉPART SIMULTANÉ

11h30

COCKTAIL (Hôtel Château-Bromont)

17H30

SOUPER (Hôtel Château-Bromont)

18H30

FIN DE LA JOURNÉE

21H00

VEUILLEZ FAIRE PARVENIR VOTRE INSCRIPTION À info@acpq.com

COMMANDITES

PLAN DE VISIBILITÉ

PARTENAIRE
OR
1000 \$

PARTENAIRE
ARGENT
500 \$

PARTENAIRE
BRONZE
350 \$

Commandite d'un trou
(affiche fournie par
l'organisation)



Possibilité d'une animation
sur un trou



1 repas offert
gracieusement



Remise d'un prix sur scène
par votre représentant
en soirée



Votre logo d'entreprise
affiché à plusieurs
endroits lors de la soirée



Vous souhaitez commanditer l'événement ? Remplissez le formulaire ci-joint.

INSCRIPTION TOURNOI DE GOLF ACPDQ 2021

Nom de l'entreprise

Prénom et nom du responsable

Téléphone

Courriel

Prix par personne = 215\$

Nombre de joueur :

Quatuor

	Prénom, nom	Adresse courriel	Allergie
1-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Plan de commandite

OR - 1000 \$

ARGENT - 500 \$

BRONZE - 350 \$

Souper seulement = 90\$

	Prénom, nom	Adresse courriel	Allergie
1-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autorisation de paiement

Nom du titulaire

Visa MasterCard

Numéro de carte

Date d'expiration

 /

J'autorise l'ACPDQ à facturer la carte de crédit ci-haut, le montant suivant :

 \$ le

Signature : _____

Date :