

Splash
29^e Édition

**23^e GALA
AQUA D'OR**

**MERCREDI 23 NOVEMBRE 2022
SHERATON LAVAL**

	INVESTISSEMENT	SOIRÉE
PARTENAIRE OR	2,000 \$	2 BILLETS
PARTENAIRE ARGENT	1,000 \$	1 BILLET
PARTENAIRE BRONZE	500 \$	_____
COMMANDITAIRE DU COCKTAIL	2,000 \$	2 BILLETS
COMMANDITAIRE DU VIN AU REPAS	2,000 \$	2 BILLETS
COMMANDITAIRE DE L'ENTRÉE AU REPAS	1,000 \$	1 BILLET
COMMANDITAIRE DU DESSERT AU REPAS	1,000 \$	1 BILLET
SOUPER SEULEMENT	135\$ PAR PERSONNE (taxes incluses)	

LES COMMANDITES DE 1000\$ ET PLUS VOUS DONNENT DROIT À:

- ★ CE QU'UN REPRÉSENTANT DE VOTRE ENTREPRISE REMETTRE UN PRIX LORS DE LA SOIRÉE
- ★ VOTRE LOGO DANS NOTRE PUBLICITÉ DANS LE MAGAZINE POOL & SPA MARKETING
- ★ VOTRE LOGO DANS LE DIAPORAMA PRÉSENTÉ EN CONTINU SUR L'ÉCRAN LORS DU BANQUET

ACPPQ ASSOCIATION DES
COMMERCANTS DE
PISCINES DU QUÉBEC

info@acpq.com ou 450 581-0414

Splash

29^e Édition

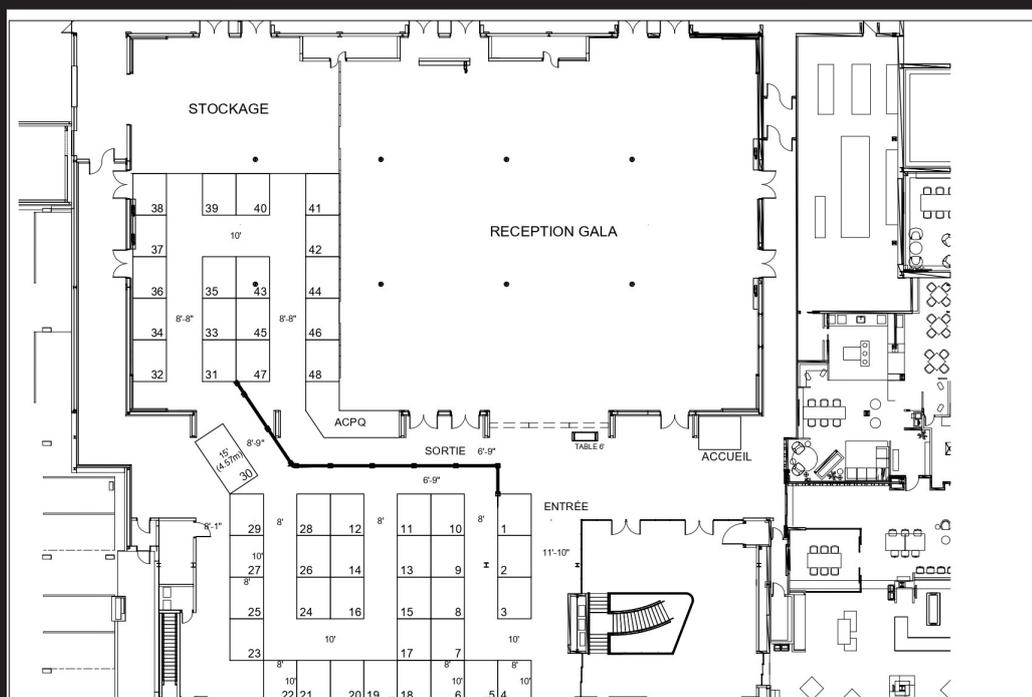
MERCREDI 23 NOVEMBRE 2022

SHERATON LAVAL
2440 A. des Laurentides
Laval, QC H7T 1X5

Les plus grands professionnels de l'industrie
de la piscine au même endroit

Réservez maintenant !

Kiosque	Coût
1 kiosque	1200\$
2 kiosques	2200\$
3 kiosques	2800\$
4 kiosques	3400\$



ACPQ ASSOCIATION DES
COMMERCANTS DE
PISCINES DU QUÉBEC

info@acpq.com ou 450 581-0414



23^e GALA AQUA D'OR

Formulaire d'inscription

Nom de l'entreprise

Prénom et Nom du responsable

Téléphone

Courriel

Plan de commandite

	OR	2000 \$	<input type="radio"/>		COCKTAIL	2000 \$	<input type="radio"/>	
PARTENAIRE -	ARGENT	1000 \$	<input type="radio"/>	COMMANDITE-	L'ENTRÉE	1000 \$	<input type="radio"/>	<input type="text"/> \$
	BRONZE	500 \$	<input type="radio"/>		VIN DU REPAS	2000 \$	<input type="radio"/>	
					DESSERT	1000 \$	<input type="radio"/>	

Location d'espace

Numéro(s) de stand(s) _____ 1 kiosque : 1200 \$ 3 kiosques: 2800 \$

Superficie totale _____ 2 kiosques: 2200 \$ 4 kiosques 3400 \$ \$

Souper seulement 135\$

Nombre d'invité _____ \$

Nom des invités

	Prénom, Nom	Allergies		Prénom, Nom	Allergies
1-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	6-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	7-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	8-	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autorisation de paiement

Nom du titulaire de la carte

Visa MasterCard

Numéro de la carte

Date d'expiration

 /

J'autorise l'ACPQ à facturer le montant de \$ plus les taxes applicables

dès le date

Signature _____

Date



Pour toute annulation, veuillez vous informer dès que possible à info@acpq.com ou au 450 581-0414. Aucun remboursement dans les 10 jours ouvrables avant l'événement.