# *ORDER FORM • BON DE COMMANDE*

## *EXHIBITOR • EXPOSANT*

COMEVENT
*Organism • Organisme*

COMEVENTSY
*Exhibitor sign• Signalétique de l'exposant*

qsd qsd qsd
*Adress • Adresse*

| Aïn Touta | Batna | Algérie |
|---|---|---|
| *Locality / Localité* | *City / Ville* | *Country / Pays* |
| 0455252525 | | houda.mallem@gmail.com |
| *Tél.* | *Fax* | *Email* |

*RC*

*ID Fiscal*

Authorized agent/Agent authorisé |
*Position*

## *BILLING • FACTURATION*

COMEVENT
*Organism • Organisme*

QSD QSD QSD
*Adress • Adresse*

| Aïn Touta | Batna | Algérie |
|---|---|---|
| *Locality / Localité* | *City / Ville* | *Country / Pays* |
| 0455252525 | | houda.mallem@gmail.com |
| *Tél.* | *Fax* | *Email* |

*RC*

*ID Fiscal*

## *CONTACT*

| qsqsd qsdqs | 0321313212 | qsdqsd |
|---|---|---|
| *Contact 1* | *Tél.* | *Function / Fonction* |
| | | |
| *Contact 2* | *Tél.* | *Function / Fonction* |

Je déclare avoir pris connaissance du règlement général contrat type exposition COMEVENT EXHIBITION ALGERIA, Sarl et y souscris sans réserve ni restriction. Je soussigné accepte expressément de recevoir par courrier, fax ou courrier électronique, toute informations commerciales, publicitaires et promotionnelles de la part l'organisateur.
En cas de litige seul le droit Algérien est applicable. Les tribunaux du siège de COMEVENT EXHIBITION ALGERIA seront seuls compétant. Je verse à ce jour le montant (ci-contre), représentant le montant TOTAL TTC de la réservation du stand.
Les demandes de participation non accompagnées de la preuve de payement ne sont pas considérées comme VALABLES.
Les payements des frais de participation doivent être libellés à l'ordre de : COMEVENT EXHIBITION ALGERIA Sarl,
IBAN : BEA / 002 00004 004 2200077 89 / BEXADZAL 004 CHERAGA ALGER, ALGÉRIE

## *PARTICPATION FEES • FRAIS DE PARTICIPATION*

***YOUR SPACE • VOTRE EMPLACEMENT***

*ESPACE INTÉRIEUR : Sqm . Mêtres carré*

*AMÉNAGEMENT STANDARD : **100** Sqm . Mêtres carré*

*A - REGISTRATION • INSCRIPTION*
***45 000,00 DA***

*B - YOUR SPACE • VOTRE ESPACE NU*
***1 860 000,00 DA***

*C - CORNER / SUPPLÉMENT POUR ANGLE*
***19 000,00 DA***

***Montant Total HT : 1 924 000,00 DA***

***TVA 17 %: 327 080,00 DA***

***Montant Total TTC : 2 251 080,00 DA***

JE SOUSSIGNE,

Certifie l'exactitude des informations (ci-dessus)

Fait à, ,le
(Cachet et signature)

***IMPORTANT***

Please complete this form and return to our office by mail, email or fax to the following: Veuillez remplir le présent formulaire et le retourner à notre bureau par courrier, courriel ou télécopie selon les coordonnées (ci-dessous).