

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LE GT MRL NETWORK****INFORMATION SUR LA COMPAGNIE**NOM DU CLIENT: \_\_\_\_\_  
(Nom légal de la personne ou de la corporation opérant la compagnie)NOM DE L'ENTREPRISE: \_\_\_\_\_  
(Si différent de ci-dessus)ADRESSE: \_\_\_\_\_  
Numéro Rue\_\_\_\_\_  
Ville province / état pays Code postal

TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ FAX: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**PERSONNES CONTACTS**\_\_\_\_\_  
Président TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ventes TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Comptes Payables TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Chargé de projets TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Contremaître de chantier TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_**INFORMATION GÉNÉRALE**

Nombre d'années dans l'industrie: \_\_\_\_\_ Nombre d'années dans l'industrie sous ce nom: \_\_\_\_\_

Nombre d'employés: \_\_\_\_\_ Zone géographique des opérations: \_\_\_\_\_

Chiffres d'affaires moyens au cours des 3 dernières années: \$ \_\_\_\_\_

Montant des ventes au cours de la dernière année fiscale: \$ \_\_\_\_\_

Carnet de commandes actuel: \$ \_\_\_\_\_

Organisation avec juridiction sur les installations d'équipement dans votre secteur : \_\_\_\_\_

Codes locaux de constructions utilisés: \_\_\_\_\_

Permis requis? [ ] Oui [ ] Non Numéro de licence: \_\_\_\_\_

Inspections requises? [ ] Oui [ ] Non

**Initiales**

**ASSURANCES ET CAUTIONNEMENT**

Compagnie de cautionnement: \_\_\_\_\_

Capacité totale de cautionnement: \$ \_\_\_\_\_ Taux de cautionnement: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Contact TEL: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

Compagnie d'assurance responsabilité civile: \_\_\_\_\_

Courtier d'assurance: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Contact TEL: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

Couverture de responsabilité civile pour l'installation/vente d'ascenseur: \$ \_\_\_\_\_

Est-ce que votre compagnie a un programme de sécurité ? [ ] Oui [ ] Non

Complété par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom (lettres moulées) : \_\_\_\_\_

**VEUILLEZ ENVOYER VOTRE FORMULAIRE D'INSCRIPTION PAR E-MAIL À [ventes@globaltardif.com](mailto:ventes@globaltardif.com) OU PAR FAX AU (418) 878-1595 À L'ATTENTION DE VALÉRIE LÉPINE. TOUTE INFORMATION SERA STRICTEMENT CONFIDENTIELLE. DANS LES PROCHAINS JOURS, VOUS SEREZ CONTACTÉ PAR UN REPRÉSENTANT DE GLOBAL TARDIF. NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE INTÉRÊT ENVERS LE GROUPE MANUFACTURIER D'ASCENSEURS GLOBAL TARDIF INC.**

**FIN**