

RailCAN24

Adresser les défis, présenter les solutions



Trousse de l'exposant

RailCAN24 vise à rassembler des représentants de tous les paliers de gouvernement et des membres clés du secteur ferroviaire. Le Salon commercial présentera certains des produits et services innovants du secteur.

Coût par kiosque :

Membres : 2 750 \$ plus TVH

Non-membres : 3 225 \$ plus TVH

GES – Services de gestion d'événements

Coordonnées :

Don MacDonald / Directeur des Opérations

Mobile : 613-716-6205

dmacdonald@ges.com

Lien pour commander un formulaire pour des ressources additionnelles : <https://ordering.ges.com/CA-00067476>

Services audiovisuels :

Coordonnées :

Enoch Kwok / Directeur des Ventes

Mobile : 613-229-6682

enoch.kwok@encoreglobal.com

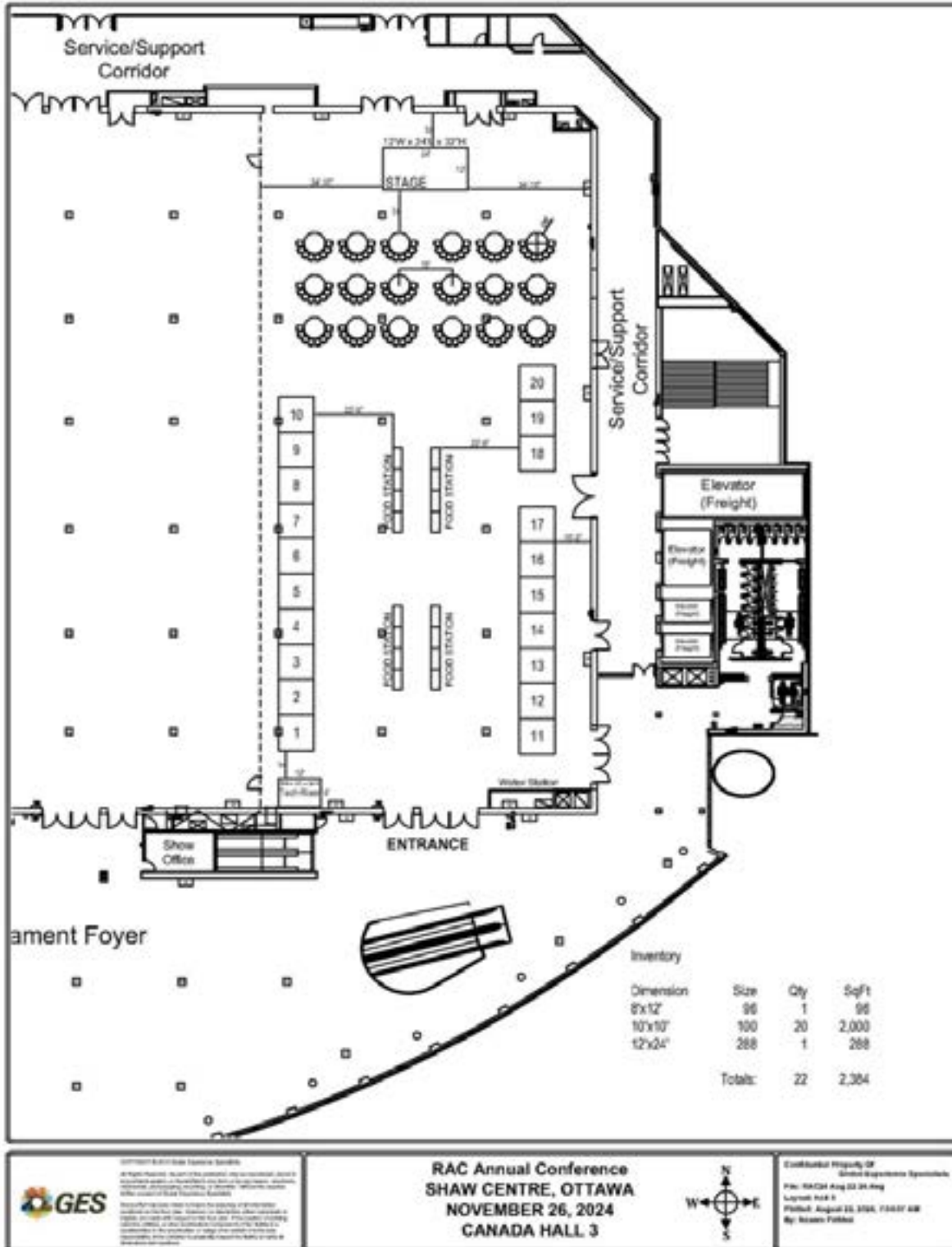
Lien pour commander un formulaire pour des ressources additionnelles : [Lien](#)

Ce que vous obtenez avec l'achat d'un kiosque de 10x10 :

- Inscription de deux exposants (accès à la Conférence et aux aliments et boissons)
- Drap arrière de 8 pi, drap latéral de 3 pi (noirs)
- Table drapée 16 pi (3 côtés) (noire)
- 2 chaises d'appoint grises
- 1 poubelle
- Panneau d'affichage simple face avec le nom de l'entreprise
- Wifi
- Alimentation électrique de 15 ampères
- Rallonge et barre d'alimentation



Plan :



GES
 4000 Highway 104, Suite 100, Ottawa, Ontario K1V 8X9
 Tel: (613) 745-1111
 Fax: (613) 745-1112
 Email: info@ges.ca
 Website: www.ges.ca

**RAC Annual Conference
 SHAW CENTRE, OTTAWA
 NOVEMBER 26, 2024
 CANADA HALL 3**

Contributor Property of
 Grand Expressions Specialists
 File: RAC24 Aug 22 24.dwg
 Layout: Hall 3
 Plotted: August 22, 2024, 11:02:17 AM
 By: Steven Pothier





Sélection de kiosques :

Veuillez indiquer votre premier choix de numéro de kiosque par ordre de préférence. Nous mettrons tout en œuvre pour satisfaire votre premier choix, mais les kiosques seront attribués selon le principe du premier arrivé, premier servi.

BOOTH	Premier choix: _____ Deuxième choix : _____ Troisième choix: _____
--------------	--

Vous êtes :

MEMBRE 2 750 \$ + TVH

NON-MEMBRE 3 250 \$ + TVH

INFORMATION	Entreprise : _____ Nom : _____ Titre : _____ Adresse : _____ Ville : _____ État/Prov. : _____ Zip/Code postal : _____ Téléphone : _____ Fax : _____ Courriel : _____
--------------------	--

PAYMENT	Veuillez préciser votre méthode de paiement : Visa MasterCard AMEX Numéro de la carte : _____ Expiration : _____
----------------	--

SIGNATURE	<p>Je certifie être le représentant dûment autorisé de l'organisation susmentionnée pour la promesse de commandite.</p> Nom : _____ Titre/Poste : _____ Signature: _____ Date: _____
------------------	--

