



SYMPOSIUM

Formulaire d'inscription

Un formulaire différent pour chaque collection svp.

Coordinatrice des collections : **Kathy Hartley**
Courriel : exhibits.symposium@postalhistorycanada.net

20-23 juillet 2017, Hôtel Hamilton Sheraton,
Hamilton, ON, Canada

Exposition nationale

Ce formulaire doit être reçu par le comité des collections avant le : 30 avril 2017.

Vous pouvez remplir le formulaire électroniquement en utilisant Adobe Acrobat
ou l'imprimer et le remplir à la main.

Sujet à être accepté par le Comité de l'exposition et aux autres conditions décrites dans le Prospectus officiel (auquel je souscris), je désire présenter la collection suivante :

Titre et description (Maximum de 25 mots) pour inclure dans le Programme de l'Exposition :

Important: Ce formulaire doit être accompagné d'une **Page Titre** et d'un **Synopsis**. (Envoyer par courriel au : exhibits.symposium@postalhistorycanada.net). Vous pouvez aussi poster votre formulaire au responsable des collections au : PHSC Symposium, #3-8201 Esquesing Line. Milton, ON L9T 6E7. S'il s'avérait que nous avons trop d'applicants pour l'espace disponible, le comité d'exposition choisira les collections qui seront acceptées.

Classes: Cette exposition est réservée à l'**histoire postale de l'ANB**, incluant l'**histoire postale militaire, des moyens de transport** et des **entiers postaux**. Nous acceptons les **cadres simples** autant que les **multiples**. Une **formulaire séparé** doit être rempli **pour chaque collection** soumise.

Nombre de cadres requis : _____ Nombre de pages dans votre collection : _____

Nouvelle collection? (oui) ou :

Liste des prix obtenus par cette collection : (nom de l'exposition, année et niveau de la médaille)

1. _____
2. _____
3. _____

Livraison de votre collection

- En personne
 Par un agent ou commissaire. Nom : _____
 Poste ou autre livraison (spécifiez) : _____

Reprise de la collection

- En personne
 Par un agent ou commissaire. Nom : _____

Instructions pour le retour de la collection par la poste. Indiquer le service requis.

NB: vous devez inclure une étiquette avec vos nom et adresse.

- Poste prioritaire Assurance additionnelle
 Courrier enregistré avec signature
 Autre méthode (spécifiez): _____

Je reconnais que je suis responsable de l'assurance de ma collection et ne tiendrai pas responsable la Postal History Society of Canada, ni l'Hôtel Sheraton de Hamilton, ni aucuns des membres, volontaires, comités, ou employés responsable de la perte ou dommage de ma collection.

J'accepte les termes du prospectus de la Postal History Society of Canada que je suis le (ou la) propriétaire de ma collection.

En envoyant ce formulaire électroniquement, j'accepte toutes les conditions mentionnées ci-dessus.

Date : _____ Signature: _____

Nom : _____ Nom de plume (si désiré) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province/état : _____ Code postal/ZIP : _____

Tél maison : _____ Tél bureau : _____ Fax : _____

Courriel : _____

Montant envoyé

_____ Multi-cadres @ 25\$ chaque cadre	_____ \$
<small>Nombre de cadres</small>	
Un seul cadre @ 30\$	_____ \$
Frais pour le retour de la collection	_____ \$
plus, frais administratif pour le retour 10\$	_____ \$
Total:	<u>_____ \$</u>

Adresse pour les paiements par PayPal : symposium@postalhistorycanada.net

Adresse pour soumettre par courriel : info.symposium@postalhistorycanada.net

Chèques seront payable à : **Postal History Society of Canada**

Adresse pour poster un paiement : PHSC Symposium
#3-8201 Esquesing Line. Milton, ON L9T 6E7

Appartenances

Dites-nous si vous êtes membre de ces Sociétés :

RPSC PHSC ATA BNAPS AAPE CAS APS PSSC FQP

Autres organisations philatéliques (spécifiez) : _____