



SIDE-AFRICA

Sommet International pour le Développement de l'Électricité en Afrique

FORMULAIRE DE PARTICIPATION

Afin de pouvoir enregistrer votre demande de participation, nous vous remercions de bien vouloir compléter l'ensemble des informations ci-dessous et de nous les retourner par mail ou par courrier à l'adresse ci-dessous :



SIDE - AFRICA / ME -NGA- WDCOOPERATION 03 BP 1225 Cotonou - BENIN



contacts@side-africa.com



(0033) 06 165 60 196 ou (00229) 66 379 319



www.side-africa.com

INFORMATIONS GÉNÉRALES

SOCIETE

Nom* _____

Adresse* _____

Téléphone* _____ Code Postal* _____

Site web _____ E-mail* _____

PERSONNE RESSOURCE

Nom et Prénom* _____

Qualité/fonction* _____

Courriel de contact* _____

Mobile* _____ Fixe* _____

NATURE DE VOTRE ACTIVITE

- Finances Formation Producteurs Média spécialisé énergies
 Constructeurs Equipementiers Start-up Conseiller juridique
 Autre (spécifiez) _____

VOTRE FOCUS ELECTRICITE

- SOLAIRE BIOMASSE et DECHETS HYDRAULIQUES
 GAZ HYDROCARBURES EOLIENNE
 Autre (spécifiez) _____



S'INSCRIRE EN TANT QUE

CASE A COCHER	CATEGORIES	VALEUR	OBSERVATION
<input type="checkbox"/>	Délégué Participation aux conférences et visite des stands	1.200 € 1.500 €	Avant le 05/11/2018 Après le 05/11/2018
<input type="checkbox"/>	Exposant Stand – 01 table + chaises – Lumière et électricité – Multiprise – 01 badge exposant (supplémentaire)	2.200 € 2.500 €	Avant le 05/11/2018 Après le 05/11/2018

MODALITES DE PAIEMENT

Par virement bancaire à l'ordre de SIDE- AFRICA

Banque	Agence	Compte	Clé	Titulaire du compte	Domiciliation	BIC adresse Swift
BJ104	01001	036231820102	57	New Generation Associates SIDE-AFRICA	Société Générale Benin	Code Swift SOGEBJBJ
IBAN	BJ1010100103623182010257					

ADRESSE DE FACTURATION

Même adresse que l'adresse principale

Raison sociale/ Entité à facturer* _____

Contact ou Service* _____

Adresse* _____

E-mail* _____

J'atteste avoir prit connaissance des conditions de participation et en accepte les termes.

J'accepte que les données complétées dans le cadre du présent formulaire soient retranscrites dans un annuaire professionnel le cas échéant.

*Les mentions marquées d'un astérisque sont obligatoires, à défaut de quoi l'inscription ne pourra pas être prise en compte.

Fait à _____ Le _____

Nom _____ Prénom _____

Signature et tampon de la société