



# Formulaire d'inscription Exposants

## Salon du bien-être et des arts divinatoires

Parc des expositions  
800 Chemin des felons  
84000 AVIGNON

**Du 12 au 15 avril 2019 de 10h à 19h30**

**(395€ / 415€ les 4 jours)**

*(Installation le mercredi 10 avril après-midi uniquement)*

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Société : .....

Présentation de mon activité et de mes produits (*cf. annexe n°1*)

Je souhaite animer conférences et/ou ateliers découverte durant le salon (*cf. annexe n°2*)

# Modalités d'inscription et de règlement

## ■ Inscription

Le présent document dûment complété et signé ainsi que l'intégralité de votre règlement doivent nous être retourné dès que possible et **le 10 mars 2019** à l'adresse suivante :

PKM ÉVÈNEMENTS - Patricia EMERARD  
Résidence de l'Étoile – Bât D  
114 Traverse de la Rose  
13013 MARSEILLE

**Si le dossier est incomplet, l'emplacement ne vous sera pas attribué.**

**En cas d'annulation de votre part, l'acompte versé ne vous sera pas remboursé.**

**Le nombre d'emplacements étant limité sur le salon, nous vous invitons à vous inscrire le plus tôt possible.**

**En cas d'annulation du salon de notre part, vous serez intégralement remboursé.**

## ■ Règlement

### ➤ **Par chèque en 2 fois**

- 1er chèque encaissé dès réception du présent document dûment complété et signé
- 2nd chèque encaissé le 11 mars 2019

### ➤ **Règlement par paypal ou CB via notre site web**

- Consulter notre site en vous rendant à cette page :

<http://pkm-evenements.fr/event-categories/salons-voyance-bien-etre/>

- Choisissez le salon pour lequel vous souhaitez vous inscrire

- Remplissez les différents champs et procédez au paiement

### ➤ **Règlement par virement bancaire**

Code banque : 30003 | Code guichet : 01274 | N° de compte : 00037266265 | Clé RIB : 55

Domiciliation : Société Générale – Agence Marseille Sébastopol – 13004 MARSEILLE

IBAN : FR76 3000 3012 7400 0372 6626 555 | BIC : SOGEFRPP

**J'accepte les conditions ci-dessus exposées et le règlement du salon.**

Date et signature de l'exposant

# Annexe n°1 – Renseignements complémentaires

Nom commercial : .....

Statut.....

Famille d'Activité.....

N° SIREN/SIRET : .....

Nom de votre assureur : .....

N° de votre contrat d'assurance : .....

Produits et/ou soins proposés : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**N.B : PKM Evènements se réserve le droit de refuser un exposant qui proposerait des produits et/ou services qui ne sont pas stipulés sur le présent document.**

### **Pièces justificatives à fournir selon votre statut**

- **VDI** : Contrat VDI + justificatif n°SIREN + attestation d'assurance
- **Auto-entrepreneur** : Extrait K (justificatif SIREN) + attestation d'assurance
- **Entreprises** : Extrait K-bis + attestation d'assurance

