

# ENGAGEMENT DE PARTICIPATION

## Opération

Les acteurs de l'industrie aéronautique

A retourner avant le

**Pays** ISRAËL

**Code** 0N134

**Date** 03/05/2010

**Responsable** Jérôme JULLIAND Chef de projet  
sectoriel Tél: +33 (0)1 40 73 37 65

**Je soussigné** (nom, prénom) : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_  
agissant pour le compte de l'entreprise ci-après :

Raison sociale\* : \_\_\_\_\_

Marques (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse\* : \_\_\_\_\_

Responsable du dossier\* : \_\_\_\_\_

Tél\* : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ E-mail\* : \_\_\_\_\_

Site\* www. \_\_\_\_\_

Adresse de facturation (si différente\*) : \_\_\_\_\_

N° de SIRET\* : \_\_\_\_\_ NAF\* : \_\_\_\_\_ N° d'identification TVA\* : \_\_\_\_\_

Activité de la société\* : \_\_\_\_\_

en anglais : \_\_\_\_\_

CA (K€)\* : \_\_\_\_\_ CA export\* (K€) : \_\_\_\_\_ Effectif\* : \_\_\_\_\_

Groupe d'appartenance : \_\_\_\_\_

Représentant local (éventuellement) Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

\* champs obligatoires (si non rempli, votre commande ne pourra pas être prise en compte)

Prestations	Tarif**	Subventions	Aide forfaitaire de déplacement***	Montant € HT
<input type="checkbox"/> Mission de découverte d'un marché	2340,00€	940,00	500,00	900,00
<input type="checkbox"/> Participant supplémentaire	200,00€	0,00	0,00	200,00

Montant total € HT : \_\_\_\_\_

\*\* pour les événements se tenant en Allemagne, une TVA à 19% sera appliquée sur le tarif hors subvention. TVA récupérable : cf. note explicative jointe.

\*\*\* pour les entreprises effectuant le déplacement depuis la France. Un seul forfait déplacement par entreprise participante.

### Règlement à réception de facture.

**Je reconnais avoir lu et accepté les conditions générales de vente UBIFRANCE accessibles à l'adresse [www.ubifrance.fr/CGV](http://www.ubifrance.fr/CGV) et m'engage à les respecter sans réserve.**

**Bon pour engagement de participation**

Date, cachet et signature autorisée de l'entreprise

**Adresser original à l'adresse suivante :**

UBIFRANCE - Service Client - Espace Gaymard  
2 place d'Arvieux - BP 60708 - 13572 Marseille cedex 02  
Fax : 04 96 17 68 51 - courriel : [service-client@ubifrance.fr](mailto:service-client@ubifrance.fr)