

Prix lève-tôt...participez au tirage d'un forfait de golf pour
4 personnes au Club de golf Nation (pour le tournoi 2025)
lorsque vous réservez et payez avant le 5 juillet 2024!!!

25^e Tournoi de golf - Édition classique 2024

TOURNOI DE TYPE « SHOTGUN » *Formule Vegas, 4 balles / meilleure balle*

<p>Lieu: Club de golf Nation 731 County Road #19 Curran (Ontario) K0B 1C0</p> <p>Date: Le vendredi, 13 septembre 2024</p> <p>Heure: 11 h BBQ 12 h Départ 18 h Souper</p>	<p>Trajet</p> <p>D'Ottawa, prendre l'autoroute 417 jusqu'à la fourche et prendre l'autoroute 174, jusqu'à Wendover. Tourner à droite au feu de circulation et conduire pour environ 10 km.</p> <p>Le club de golf Nation se trouve à votre droite.</p>
--	---

	Coûts
Forfait complet (golf, voiturette, souper)	160,00 \$
Souper seulement	50,00 \$

Forfait golf

<u>Golfeur 1</u>	
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
Moyenne au golf ? : _____	
Présence au souper : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Numéro de téléphone en cas d'urgence le 13 sept. 2024: _____	
<u>Golfeur 2</u>	
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
Moyenne au golf ? : _____	
Présence au souper : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Numéro de téléphone en cas d'urgence le 13 sept. 2024: _____	

<u>Golfeur 3</u>	
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
Moyenne au golf ? : _____	
Présence au souper : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Numéro de téléphone en cas d'urgence le 13 sept. 2024: _____	
<u>Golfeur 4</u>	
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
Moyenne au golf ? : _____	
Présence au souper : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Numéro de téléphone en cas d'urgence le 13 sept. 2024: _____	

*** Aucun reçu officiel pour fins d'impôt ne sera émis pour le forfait golf ou le souper**

Souper seulement	
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
Nom : _____	Entreprise/Organisation : _____
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Courriel : _____
<i>Allergie alimentaire :</i>	
Veuillez préciser : _____ <input type="checkbox"/> Aucune	

Votre place est confirmée du moment que nous recevons votre formulaire d'inscription accompagné de votre paiement :

- **Par la poste :** AISO 235, rue Donald, Ottawa (Ontario) K1K 1N1
- **Par télécopieur :** 613 744-4898
- **Par courriel, en pièce jointe :** pgauthier@aiso.org
- **Via notre site web :** www.aiso.org