

**1. Renseignements généraux**

Nom de l'entreprise

Nom de l'entreprise à afficher sur notre site Web  
(s'il diffère du nom inscrit sur la facture)

Personne-ressource

Adresse

Ville Province/État

Code postal Pays

Téléphone Télécopieur

Courriel

Site Internet

**2. Produits/services**

Veillez décrire les produits et/ou services que vous offrez.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Veillez retourner ce formulaire dûment rempli au service aux exposants ou par courriel.**

**Courriel**  
expo@comicconquebec.com

**Des questions?**  
438 930-2890

**3. Location d'un espace - 22 et 23 février 2025**

Veillez préciser les quantités voulues pour chaque élément ci-dessous.

ESPACE DE 8 PI X 8 PI :

Premier espace : 275 \$\* qté : \_\_\_\_\_  
2° espace et plus : 225 \$\* qté : \_\_\_\_\_  
Coin : 50 \$\* qté : \_\_\_\_\_

ou

ESPACE DE 6 PI X 6 PI :

Espace : 200 \$\* qté : \_\_\_\_\_  
Coin : 50 \$\* qté : \_\_\_\_\_

\*Les taxes ne sont pas comprises.

**4. Modalités de paiement**

Paiement intégral dans les 30 jours suivant la réception de la facture. Nous vous enverrons une facture officielle dès la réception de ce formulaire dûment rempli.

Nous nous réservons le droit de limiter le nombre d'espaces. L'emplacement des kiosques n'est pas garanti et est fonction de la disponibilité.

Je comprends que ceci ne constitue qu'une demande et que par conséquent mon espace d'exposant ne sera garanti qu'au moment où j'aurai reçu une confirmation officielle du Comiccon de Québec. Une fois la réservation approuvée, mon espace ne sera pas remboursable. Les critères de sélection des exposants et le choix de l'emplacement des espaces demeurent à l'entière discrétion du Comiccon de Québec.

J'ai lu et j'ai compris les conditions générales et le code de conduite du Comiccon de Québec.

\_\_\_\_\_  
Signature Date

Comptant VISA MC Débit Amex Chèque

Paiement intégral

Numéro de facture :



## EXHIBIT SPACE APPLICATION FORM

February 22 & 23, 2025 | Centre des congrès

### 1. General Info

Company name

Company name to display on our website  
(if different from the billing name)

Contact person

Address

City Province/State

Postal code Country

Telephone Fax

Email address

Website

### 2. Products/services

Please describe your products/services.

---



---



---

### 3. Space Rental - February 22-23, 2025

Please specify how many items you need for your setup.

#### 8' x 8' SPACE:

First space: \$275 \* qty: \_\_\_\_\_  
 Second space and more: \$225\* qty: \_\_\_\_\_  
 Corners: \$50\* qty: \_\_\_\_\_

or

#### 6' x 6' SPACE:

Space: \$200\* qty: \_\_\_\_\_  
 Corner: \$50\* qty: \_\_\_\_\_

\*Taxes are not included.

### 4. Payment Terms

An official invoice will be sent to you after you submit this form. Full payment is required 30 days upon reception of the invoice.

**We reserve the right to limit spaces. Booth locations are not guaranteed and subject to availability.**

I understand that this is only an application and that it does not guarantee exhibit space until an official confirmation is issued from Quebec City Comiccon's exhibitor services department. Once my reservation is approved, my table will not be refundable. Qualification as an exhibitor and placement of your table is at Quebec City Comiccon's sole and absolute discretion.

I have read and agreed to the Quebec City Comiccon terms & conditions and code of conduct.

\_\_\_\_\_  
**Signature** **Date**

Please fill out and return this form to exhibitor services or by email.

Email  
expo@comicconquebec.com

Any questions?  
438-930-2890

Cash	VISA	MC	Debit	Amex	Cheque
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paid in full <input type="checkbox"/>					

Invoice Number:

FOR STAFF USE