



Santé et sécurité en toute simplicité

Merci de remplir ce formulaire et de l'envoyer à: [info@yowcanada.com](mailto:info@yowcanada.com)

Une fois que YOW Canada aura traité la commande, les informations de connexion et un reçu seront envoyés à l'adresse courriel que vous nous fournissez.

## Informations générales

Nom de l'entreprise:

Client existant? **Oui**      **Non**

Adresse:

Téléphone:

Adresse courriel:

Personne de contact (Administrateur du compte) :

Comment avez-vous entendu parler de nous?

Souhaitez-vous recevoir des courriels de YOW Canada? **Oui**      **Non**

Indiquez le(s) cours que vous souhaitez acheter et le nombre de cours :

COURS	NOMBRE DE COURS

## Informations de paiement

Carte de crédit:

Mois d'expiration

année

code

Facturez-moi:      PO#

(à préciser si demandé sur la facture)

Je souhaite qu'un représentant de YOW Canada m'appelle avant de traiter cette commande: **Oui**      **Non**