



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
LE PLUS GRAND CONVOI DE CAMIONS AU MONDE ©  
LE SAMEDI 25 SEPTEMBRE 2010**

**Renseignements sur l'entreprise**

|  |            |   |
|--|------------|---|
| Nom de l'entreprise :  |            |   |
| Adresse :  |            |   |
| Ville :  | Province : | Code postal :   |
| Nom du représentant de l'entreprise :  |            |   |
| Téléphone :  |            | Courriel :  |
| L'entreprise détient une couverture d'assurance responsabilité civile d'au moins 1 000 000 \$ pour le véhicule ? |            | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Publication du nom de l'entreprise sur le site Web du Convoi   |            | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Signature du représentant :  |            | Date :  |

**Frais d'inscription : 100 \$ par camion**

Si l'entreprise inscrit plus d'un camion, veuillez fournir un formulaire d'inscription par camion.  
Aucun reçu fiscal ne sera émis pour les frais d'inscription.

|                     |  |                                  |  |
|---------------------|--|----------------------------------|--|
| Nombre de camions : |  | Total des frais d'inscriptions : |  |
|---------------------|--|----------------------------------|--|

**Dons complémentaires**

Si vous récoltez des dons complémentaires, veuillez remplir le formulaire de parrainage ci-joint.

|                        |   |           |  |
|------------------------|---|-----------|--|
| Dons complémentaires ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Montant : |  |
|------------------------|---|-----------|--|

**Mode de paiement**

|   |                               |   |
|---|-------------------------------|---|
| Montant total (Frais d'inscription + dons) :  |                               |   |
| <input type="checkbox"/> Chèque ci-joint à l'ordre d' <b>Olympiques spéciaux Québec (Convoi 2010)</b> |                               | <input type="checkbox"/> Comptant   |
| <input type="checkbox"/> Carte de crédit  | <input type="checkbox"/> Visa | <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> American Express |
| Numéro de Carte :   | Date d'expiration :           |   |
| Nom du titulaire :  | Signature :                   |   |

Veuillez retourner les formulaires complétés et votre paiement avant le 20 août 2010 à l'adresse suivante :

**Olympiques spéciaux Québec (Convoi 2010)**

5311, boul. de Maisonneuve ouest, 2<sup>e</sup> étage

Montréal QC H4Z 1Z5

Télécopieur : 514-843-8223

[info@olympiquesspeciaux.qc.ca](mailto:info@olympiquesspeciaux.qc.ca)

N° d'enregistrement : 11901 6053 RR0001

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR CAMION  
 LE PLUS GRAND CONVOI DE CAMIONS AU MONDE ©  
 LE SAMEDI 25 SEPTEMBRE 2010**

**Renseignements sur le camion**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Camion porteur   | <input type="checkbox"/> Tracteur (bobtails) | <input type="checkbox"/> Semi-remorque                    |
| <input type="checkbox"/> Autobus  | <input type="checkbox"/> Camion benne        | <input type="checkbox"/> Dépanneuse                       |
| <input type="checkbox"/> Autre :  | Longueur du véhicule :                       |   |
| Numéro d'unité :  | N° immatriculation :                         |   |
| Preuve d'assurance fournie (veuillez joindre une copie)                           |  | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Véhicule conforme aux lois du Québec et détient un certificat d'inspection valide |  | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Le véhicule peut accueillir 2 passagers avec ceinture                             |  | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

**Renseignements sur le chauffeur**

|  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Chauffeur de l'entreprise   | <input type="checkbox"/> Propriétaire / conducteur |   |
| Nom :  |  |   |
| Adresse :  |  |   |
| Ville :  | Province :   | Code postal :   |
| Téléphone :  | Cellulaire :                                       |   |
| Courriel :   |  |   |
| Je détiens un permis de conduire valide  |  | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| N° permis de conduire :  | Classe :   |   |
| Grandeur de chandail : <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL |  |   |

Des chandails et des casquettes supplémentaires seront disponibles en vente sur le site du Convoi.

**Signature du chauffeur**

En signant ce formulaire, j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

|             |        |
|-------------|--------|
| Signature : | Date : |
|-------------|--------|

**Si vous souhaitez que le camion de votre entreprise soit le camion de tête dans Le plus grand convoi de camions au monde 2010, vous pouvez tenter d'obtenir cette position privilégiée! Le chauffeur qui aura amassé le plus de dons complémentaires se verra attribuer la remorque officielle du Convoi et ouvrira le défilé.**

Veuillez retourner les formulaires complétés et votre paiement avant le 20 août 2010 à l'adresse suivante :

**Olympiques spéciaux Québec (Convoi 2010)**

5311, boul. de Maisonneuve ouest, 2<sup>e</sup> étage

Montréal QC H4Z 1Z5

Télécopieur : 514-843-8223

[info@olympiquesspeciaux.qc.ca](mailto:info@olympiquesspeciaux.qc.ca)

N° d'enregistrement : 11901 6053 RR0001



**LE PLUS GRAND CONVOI DE CAMIONS AU MONDE ©  
LE SAMEDI 25 SEPTEMBRE 2010  
FORMULAIRE DE PARRAINAGE – CAMION DE TÊTE**



|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| Nom du chauffeur :    |                  |
| Nom de l'entreprise : | Numéro d'unité : |

En septembre, je participerai au *Plus grand convoi de camions au monde*® au bénéfice d'Olympiques spéciaux Québec. Nous recueillons des fonds pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, afin de leur offrir des programmes d'entraînement récréatifs et compétitifs. J'ai besoin de votre aide. Auriez-vous la générosité de me parrainer en faisant un don déductible d'impôt à Olympiques spéciaux Québec? **Merci!**

| Nom du donateur | Adresse postale complète<br>(rue, ville, province, code postal, téléphone) | Dons \$ / Mode de paiement |   | Reçu ?   |
|-----------------|--|----------------------------|---|--|
|                 |  |                            |   | Oui / Non  |
|                 |  | \$                         | <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /       |   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature |   |  |
|                 |  | \$                         | <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /       |   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature |   |  |
|                 |  | \$                         | <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /       |   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature |   |  |
|                 |  | \$                         | <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /       |   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature |   |  |
|                 |  | \$                         | <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /       |   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature |   |  |



**LE PLUS GRAND CONVOI DE CAMIONS AU MONDE ©  
LE SAMEDI 25 SEPTEMBRE 2010  
FORMULAIRE DE PARRAINAGE – CAMION DE TÊTE**



|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| Nom du chauffeur :    |                  |
| Nom de l'entreprise : | Numéro d'unité : |

| Nom du donateur | Adresse postale complète<br>(rue, ville, province, code postal, téléphone) | Dons \$ / Mode de paiement   | Reçu ?   |
|-----------------|--|--|--|
|                 |  |  | Oui / Non  |
|                 |  | \$ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature   |  |
|                 |  | \$ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature   |  |
|                 |  | \$ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature   |  |
|                 |  | \$ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature   |  |
|                 |  | \$ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|                 |  | Numéro c/c : Exp : /   |  |
|                 | Tél :  | Nom du détenteur/Signature   |  |

|                   |    |           |    |            |    |         |    |
|-------------------|----|-----------|----|------------|----|---------|----|
| Carte de crédit : | \$ | Chèques : | \$ | Comptant : | \$ | TOTAL : | \$ |
|-------------------|----|-----------|----|------------|----|---------|----|

**IMPORTANT**

SVP libeller les chèques à l'ordre d'**Olympiques spéciaux Québec**  
Des reçus officiels seront émis pour les dons de 20 \$ et plus.  
Aucun reçu fiscal ne sera émis pour les frais d'inscription.  
Numéro d'organisme de charité : 11901 6053 RR0001