

UNIVERSITÉ MCGILL
BON DE COMMANCE

Date : _____

Adresse de facturation :	Adresse livraison (si différente de facturation)
Organisation :	Organisation :
Adresse :	Adresse :
Ville :	Ville :
Province	Province
Code postal :	Code postal :
Nom :	Nom :
Téléphone :	Téléphone :
Télécopieur :	Télécopieur :

Article	Qté	Prix/unité	Total
L'incroyable château (2e et 3e cycle; primaire) - Cédérom		50.00	
La ville piégée (secondaire) - Cédérom		50.00	
Le jeu chez les jeunes: atelier de sensibilisation et de prévention. Niveau 1 (power point sur cédérom et manuel pour intervenants)		100.00	
Le jeu chez les jeunes: atelier de sensibilisation et de prévention. Niveau 2; édition révisée (power point sur cédérom et manuel pour intervenants)		100.00	
Les jeux sont faits - DVD et manuel pour intervenants (élèves du 4 ^e et 5 ^e secondaire, jeunes en centres de traitement et jeunes à risque)		70.00	
Les jeux sont faits - VHS et manuel pour intervenants (élèves du 4 ^e et 5 ^e secondaire, jeunes en centres traitement et jeunes à risque)		70.00	
Dés Joués - Jeu et manuel (pour des jeunes âgés entre 12 et 18 ans)		90.00**	
Frais de livraison \$5/Canada et \$10/E.U. et Ailleurs **Frais de livraison Dés Joués \$10/Canada, \$20 E.U. et Ailleurs			
TOTAL			

Payable par chèque, sur livraison, à :

McGill University
(Reference Youth Gambling Centre)

3724, rue McTavish
Montréal, QC
H3A 1Y2

Téléphone : 514-398-1391
Télécopieur : 514-398-3401

Au cas où vous payez par carte de crédit, prière de remplir le formule ci-attaché et faire retourner par courriel ou facsimilie.



Centre international d'étude
sur le jeu et les comportements
à risque chez les jeunes

WWW.JEUchezLESJEUNES.COM

Credit Card Transaction

Date: _____

Type of credit card: _____ Visa _____ MasterCard

Credit card number: _____

Expiry date: _____

Contact phone number: _____

Cardholder's Name: _____

please print (as it appears on credit card)

Agrees to purchase the following item(s):

_____ \$ _____

_____ \$ _____

_____ \$ _____

Shipping charges (if applicable) \$ _____

TOTAL amount to be charged to your credit card: \$ _____

Cardholder's signature: _____

Order will not be processed without appropriate signature

Please fax completed form to 514-398-3401 or email to arlene.doheny@mcgill.ca