PRIX POUVANT ÊTRE MODIFIÉS SANS AVIS	PRIX	+ TAXE(S)	QTÉ	TOTAL	RESPONSABLE DE LA PASSATION
MOI (WARDE)					
121 passations et plus	7,70 $	5,18 $			NOM : _____
51 à 120***	9,40 $	6,33 $			COURRIEL : _____
Manuel d'utilisation - version numérique (WAG00)	75 $	86,23 $			
Cahier d'accompagnement - version numérique (WAC00)	58 $	66,69 $			
CPS (WASH0)					
251 passations et plus	5,40 $	6,21 $			NOM : _____
101 à 250	6,35 $	7,30 $			COURRIEL : _____
36 à 100	7,10 $	8,17 $			
16 à 35	7,90 $	9,09 $			
2 à 15	9,20 $	10,58 $			
1	12,95 $	14,89 $			
Manuel d'accompagnement - version numérique (WASHG)	58 $	66,69 $			

SOUS-TOTAL	
+FRAIS DE TRANSPORT (si applicables)	
TOTAL	

Des frais de transport s'appliquent à tous les items faisant partie du GPS bilan exploratoire et du GPS bilan décisionnel. Ils sont fixés selon le montant total de la facture pour ces produits.

- **25 $ et moins** (avant taxes) : 9,50 $ (avant taxes) ou **10,93 $** (taxes incl.);
- **25,01 $ à 75 $** (avant taxes) : 11,95 $ (avant taxes) ou **13,74 $** (taxes incl.);
- **75,01 $ à 250 $** (avant taxes) : 14,95 $ (avant taxes ou **17,19 $** (taxes incl.);
- **250,01 $ et plus** (avant taxes) : 19,50 $ (avant taxes) ou **22,43 $** (taxes incl.).

Pour les régions éloignées, le montant des frais de transport sera déterminé en fonction de la destination. Les retours sont aux frais du client et un numéro d'autorisation doit être préalablement demandé.

* Pour plus de 150 passations, contactez-nous pour obtenir un tarif personnalisé.
** Paiement par carte de crédit sur **www.cursusenligne.com** (Cursus) ou sur **www.isipenligne.com** (ISIP).
*** Pour moins de 50 passations, contactez-nous pour obtenir un tarif personnalisé.

Dès le 1er janvier 2019, les codes de questionnaires en ligne seront valides pendant une année après leur achat (année calendrier).

COORDONNÉES (s.v.p. caractères d'imprimerie)

PRÉNOM	NOM
ÉCOLE	
ADRESSE (ÉCOLE)	CODE POSTAL
VILLE	PROVINCE
TÉLÉPHONE	TÉLÉCOPIEUR
COURRIEL	
COMMISSION SCOLAIRE	

MODES DE PAIEMENT

◯ Sur réception de la facture

◯ Je désire régler par carte de crédit ◯ VISA ◯ MASTER CARD

◯ Autre _____

N° de la carte (J'autorise que le montant soit facturé à mon compte.)

Date d'expiration | Numéro de sécurité

Code postal lié à la carte

SIGNATURE

DATE