**FORMULAIRE DE SUIVI - FORMULAIRE DU PROGRAMME INCITATIF (INNOVATIONS) POUR LES EXPLOITANTS : « Du nouveau sur la planche! »**

1. **Annexez votre preuve de rendement (factures ou rapport de vélocité du distributeur)**
2. **Effectuez vos calculs :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NOMBRE DE CAISSES** |
| **Mini schiacciata ACEMD** |  |
| **Mini schiacciata aux herbes de Provence ACEMD** |  |
| **Petit pain brioché Classique ACEMD**  |  |
| **Baguette bagel blanche ACEMD**  |  |
| **Baguette bagel au sésame ACEMD** |  |
| **NOMBRE TOTAL DE CAISSES :** |  |

1. **Remplissez les champs ci-dessous avec vos renseignements :**

**NOM COMPLET : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FONCTION : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOM DE L’ENTREPRISE :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE D’EMPLACEMENTS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DISTRIBUTEUR : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADRESSE DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**VILLE/PROVINCE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NUMÉRO DE TÉLÉPHONE CELLULAIRE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Comment définissez-vous vos opérations? Encerclez une réponse.**

**Affaires/Industrie Traiteur/Club Croisières**

**Collège/Université Hôtel/Motel/Complexe touristique/Hébergement Casino/Jeu**

**École (K-12) Restaurant de milieu de gamme/familial/café Hôpital**

**Restaurant gastronomique Restaurant décontracté/thématique Centre d’hébergement et de soins de longue durée**

**Restaurant à service restreint/rapide Exploitant (plusieurs établissements) Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **J’achète présentement ces produits de Service alimentaire Weston Foods
(ACEMD, MaplehurstMD, Boulangeries Weston) :**
2. **Envoyez le formulaire au courtier de Service alimentaire Weston Foods pour traitement.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Signature du client Date**

**Vous pouvez faire parvenir le formulaire à Taktik Marketing à** **info@taktikmarketing.com** **ou par fax au (514)389-6654**