

Exhibitor Registration Form

参展申请表(代合同)2014 青岛营养健康展会

展商详情

公司名称(中文):

公司地址:

邮编:

展会负责人:

职位:

移动电话:

E-mail:

电话:

传真:

参展品

我们将有以下产品参展:

公司简介(200字内) 另发 E-mail:

>豪华展位(3m×3m/个):

☐ 国内独资企业 7800 元人民币×_____个

☐ 国外企业 1300 美元×_____个

>标准展位(3m×3m/个):

☐ A类: 国内独资企业 6800 元人民币×_____个

☐ 国外企业 1200 美元×_____个

☐ B类: 国内独资企业 5800 元人民币×_____个

☐ 国外企业 1080 美元×_____个

基本配置: 一桌两椅, 两盏射灯, 电源插座(220V 5A)一个, 公司楣板, 角位加收 1000 元人民币/个展位。

>特装位置和光地(36 m²起租):

☐ 国内独资企业 780 元/ m²×_____m²

☐ 国外企业 130 美元/ m²×_____m²

特装位置和光地 36 m²起租, 不配备任何展具、电源, 参展商自付展台装饰及现场特装管理费用 15 元/平方米。

展位号: _____, 共计_____元(美元)

我司确定参展, 对该申请表中的所有内容予以确认, 并遵守相关的“参展商条款及条件”。

参展公司名称:

公司印章:

负责人签名:

日期: _____年____月____日

传真至: 0532- 85012624 青岛海名会展

2014 年 08 月 14—16 日

青岛国际会展中心

联系人:

我公司另申请:

1、会刊广告: _____版, 费用: _____元;

2、其他广告: _____, 费用: _____元;

3、研讨会: _____场, 费用: _____元;

支付条款

1、我司应支付参展总费用_____元(人民币, 大写) 我司同意自本申请传回组委会确认时 5 日内, 支付全额参展费用。

2、大会组委会指定帐号:

收款单位: 青岛海名国际会展有限公司

收款帐号: 4671200001810200127127

收款银行: 华夏银行青岛分行营业部

参展条款及条件

1、完整填写参展申请表, 加盖公章后邮寄或传真至大会组委会, 参展申请被接受后组委会将通过传真方式确认您的申请。

2、展商在参展申请表被确认后依照支付条款相关规定付款。若展商无视付款规定日期, 逾期不付款, 主办单位有权取消其参展申请; 交过定金, 逾期未结清者, 主办单位有权在规定日期之前提醒展商, 若展商逾期不付款, 主办单位有权取消其展位。

3、在临近展会之际, 参展商不得任意取消、更改或减少已定展位。但参展商如有特殊情况, 主办单位可根据不同情况予以不同程度的处理, 参展商需负担相关费用比例:

离展会时间

撤展规则

a) 展会前 2 个月以上

30%的参展总费用

b) 展会前 2 个月及以内

100%的参展总费用

4、参展一经确认, 展商不得撤销参展或转让展位。因不可抗力因素影响本次展会, 组委会有权更改展期和展场。若展会取消, 将退回参展商所交全部费用。

5、展商应保证参展产品的知识产权没有瑕疵, 承担因参展产品知识产权瑕疵可能产生的法律责任。

6、如展商对该合同价格有所改动, 以主办单位书面确认为准。

主办单位确认

青岛海名国际会展有限公司

公司印章:

日期: _____年____月____日

本合同由青岛海名国际会展有限公司和参展商共同签定确认

请仔细填写参展申请表, 并传真或邮寄至: 青岛市山东路 52 号华嘉大厦 403(邮编: 266061)

Tel/电话: +86 532 8501 8653

Fax/传真: +86 532 8501 2624

网址: <http://www.hmed365.com>

E-mail/电邮: