

## REQUEST FOR ACCOMMODATION / DEMANDE D'HÉBERGEMENT

PLEASE TYPE OR PRINT CLEARLY / VEUILLEZ DACTYLOGRAPHIER OU ÉCRIRE CLAIREMENT

Requests for reservations must reach the hotel no later than **June 1<sup>st</sup>, 2009** / Les demandes de réservations doivent parvenir l'hôtel avant le **1<sup>e</sup> juin 2009**. After that date, availability and rates are not guaranteed / Après cette date, la disponibilité et les tarifs indiqués ci-après ne sont pas garantis. Rooms will be assigned on a first come, first served basis / L'attribution des chambres se fera selon le principe du premier arrivé, premier servi.

<b>Les Suites Hotel Ottawa</b> 130 Besserer Street Ottawa, ON K1N 9M9	Telephone / Téléphone : +1 (613) 232-2000 Fax / Télécopieur: + 1(613) 232-3646 Toll Free / Sans frais : + 1-800-267-1989 E-mail/courriel : reservations@les-suites.com
---	---

LAST NAME / NOM DE FAMILLE	FIRST NAME / PRÉNOM	INITIALS / INITIALES
ORGANIZATION / ORGANISATION		
COMPLETE ADDRESS / ADRESSE COMPLÈTE		
COUNTRY / PAYS	CITY / STATE / PROV - VILLE / ÉTAT / PROV	POSTAL CODE / CODE POSTAL
E-MAIL / C.É.	TELEPHONE / TÉLÉPHONE	FAX / TÉLÉCOPIEUR

## TYPE OF ROOM / TYPE DE CHAMBRE

Single/Double occupancy / Occupation simple/double

\$ 149.00 CAD\*

\* (plus applicable taxes and destination marketing fees / plus taxes applicables et frais de marketing de destinations)

<input type="checkbox"/> SMOKING / FUMEUR <input type="checkbox"/> NON-SMOKING / NON-FUMEUR	SHARING ROOM WITH / PARTAGE CHAMBRE AVEC
DATE OF ARRIVAL / DATE D'ARRIVÉE	DATE OF DEPARTURE / DATE DE DÉPART
TIME / HEURE	TIME / HEURE

When registering please specify the **12<sup>th</sup> International Conference on Fracture** and your credit card will be used to guarantee the reservation. Only credit cards will be accepted to guarantee reservations.

Lorsque vous réservez, prière de mentionner la **12<sup>e</sup> Conférence internationale sur la rupture** et votre carte de crédit sera utilisé pour garantir votre réservation. Les cartes de crédit **seulement** seront acceptées pour garantir la réservation.

## METHOD OF PAYMENT / MÉTHODE DE PAIEMENT

FIRST NIGHT GUARANTEE / GARANTIE PREMIÈRE NUITÉE :		
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Diners Club / En Route <input type="checkbox"/> MasterCard		
Card Number / Numéro de la carte / / /	Expiry Date / Date d'expiration Month/Year	Print name of card holder as it appears on card / Nom du titulaire indiqué sur la carte
SIGNATURE:		DATE