

**REGISTRATION / INSCRIPTION**  
**CAES Workshop 2010 / Atelier de la SCAE 2010**

**CAES Risk Management Workshop**  
**Atelier de la SCAE sur la gestion des risques**

**April 12, 2010 / le 12 avril 2010**  
**UBC Robson Square, Vancouver, BC**

Given Names / Prénom \_\_\_\_\_  
Last Name / Nom de famille \_\_\_\_\_  
Department / Département \_\_\_\_\_  
Establishment / Institution ou Compagnie \_\_\_\_\_  
Address 1 / Adresse 1 \_\_\_\_\_  
Address 2 / Adresse 2 \_\_\_\_\_  
City / Ville \_\_\_\_\_  
Province/State \_\_\_\_\_  
Postal or Zip Code / Code postale \_\_\_\_\_  
Email / Courriel \_\_\_\_\_  
Telephone / Téléphone \_\_\_\_\_  
Fax / Facsimile \_\_\_\_\_

**REGISTRATION FEE / FRAIS D'INSCRIPTION:** \_\_\_\_\_ **75.00 \$**

**BECOME A MEMBERSHIP OF THE CAES / ADHÉSION: (add amount)** \_\_\_\_\_ **\$**

(Regular / Régulier \$125.00; Senior / Retraité \$65.00; Student / Étudiant \$65.00)

**DONATE TO THE CAEFM FOUNDATION / FAIRE UN DON À LA FONDATION** \_\_\_\_\_ **\$**

**TOTAL PAYMENT** \_\_\_\_\_ **\$**

**PAYMENT METHOD / METHODE DE PAIEMENT**

Cheque \_\_\_\_\_ **YES / OUI**

Credit Card number / Numéro de carte de crédit \_\_\_\_\_

Expiration Date / Date d'expiration \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Name on credit card / Nom sur la carte \_\_\_\_\_

**SEND FORM WITH PAYMENT TO / ENVOYER-NOUS VOTRE FORMULE AVEC PAIEMENT À:**

Canadian Agricultural Economics Society, Department of Economics, University of Victoria,  
Room 360, Business and Economics Bldg, PO Box 1700, STN CSC, Victoria, BC V8W 2Y2  
Fax: 866-543-7613; Email: [valcaes@telus.net](mailto:valcaes@telus.net)