



FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM

Please complete in capital letters/
Veillez remplir ce formulaire en lettres majuscules

- FMN** : THE FEDERATION OF MOTOR SPORTS CLUBS OF INDIA
- Seminar/ Séminaire** : FIM CCR
- Seminar location/
Lieu du séminaire** : **HOTEL SAVERA (LOUNGE HALL)**
146, DR. RADHAKRISHNAN SALAI, MYLAPORE, CHENNAI 600004
TAMIL NADU, INDIA
PH : +91 44 2811 4700, FAX : +91 44 2811 3475
EMAIL : SHLMRKTG@VSNL.NET
WEBSITE : WWW.SAVERAHOTELS.COM
- Nearest airport/
Aéroport le plus proche** : CHENNAI INTERNATIONAL AIRPORT, 11 KMS APPROX.
Inclure la distance du lieu du séminaire
- Dates/Dates** : 5th & 6th AUGUST 2009
- Time/Horaire** : 0900 HRS TO 1800 HRS
- Language(s)/Langue(s)** : **ENGLISH**
- Instructor/ Instructeur** : Mr. CLAUDE DANIS
- Hotel(s) proposed
to the participants/
Hôtel(s) proposé(s)
aux participants** : **SAVERA HOTEL**
146, DR. RADHAKRISHNAN SALAI, MYLAPORE, CHENNAI 600004
TAMIL NADU, INDIA
PH : +91 44 2811 4700, FAX : +91 44 2811 3475
EMAIL : SHLMRKTG@VSNL.NET
WEBSITE : WWW.SAVERAHOTELS.COM
- Room rates/
Prix des chambres** : SINGLE OCCUPANCY : INR 4063.00 NET
DOUBLE OCCUPANCY : INR 4625.00 NET
- Registration/ Inscription:** THE FEDERATION OF MOTOR SPORTS CLUBS OF INDIA
KRISHNA TOWERS – I, 6TH FLOOR, APT.25
50, SARDAR PATEL ROAD, CHENNAI 600 113, TAMIL NADU, INDIA
PH : +91 44 22352673 / 6450 6665
EMAIL : FMSCI@VSNL.COM, FMSCI.INDIA@GMAIL.COM
- Booking/Réservation** : **HOTEL SAVERA**
146, DR. RADHAKRISHNAN SALAI, MYLAPORE, CHENNAI 600004
TAMIL NADU, INDIA
PH : +91 44 2811 4700, FAX : +91 44 2811 3475
EMAIL : SHLMRKTG@VSNL.NET
WEBSITE : WWW.SAVERAHOTELS.COM
(PLEASE MENTION : **FIM CCR SEMINAR**)
- Closing date/
Date de clôture** : 15 TH JULY 2009



FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM
REGISTRATION AND HOTEL BOOKING FORM /
FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE RESERVATION D'HÔTEL

**Please complete in capital letters/
Veuillez remplir ce formulaire en lettres majuscules**

**Seminar /
Séminaire**

Venue / Lieu

Date

Name / Nom

**First name /
Prénom**

Address / Adresse

**Phone /
Téléphone**

Fax

E-mail

**Please book
Veuillez réserver**

**Single room(s)
Chambre(s) simple(s)**
**Double room(s)
Chambre(s) double(s)**

From / du

To / au

**Closing date /
Délai d'inscription**

**Candidate's signature/
Signature du candidat :**

Date :

**Stamp FMN/
Tampon de la FMN :**

Licence to be issued by the
FIM to the candidate who
participated successfully in
the seminar/

*Licence à émettre par la FIM
au candidat qui a participé
avec succès au séminaire*

Yes/Oui

No/Non