Bulletin d'inscription

AVANT DE NOUS ADRESSER CE BULLETIN,
il est indispensable de se renseigner par téléphone sur les disponibilités du stage envisagé et de lire attentivement nos conditions générales de vente.

ENTREPRISE

Raison sociale* _____ Représentée par (nom, prénom)* _____

Adresse* .....

Adresse de facturation (si différente) .....

E-mail ou plateforme d'envoi de la facture .....

Personne procédant à l'inscription (nom, prénom)* _____ Téléphone* _____

E-mail* ..... @.....

Code NAF ☐☐☐☐ N° de SIRET ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Taux TVA ☐☐ %

FACTURATION PAR ORGANISME FINANCEUR

Passez-vous par un organisme financeur de formation ? ◯ Oui ◯ Non

S'agit-il d'une prise en charge totale ? ◯ Oui ◯ Non

FEE BAT
S'agit-il du dispositif FEEBAT ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de nous joindre l'accord de prise en charge de votre OPCO pour la facturation de la formation :

Organisme financeur (OPCO, CPF, Pôle Emploi...) .....

Adresse .....

E-mail ..... @.....

Téléphone _____ Personne à contacter (nom, prénom) _____

Si nous ne recevons pas l'accord de prise en charge avant la formation, la facture sera adressée à l'entreprise et ne pourra faire l'objet d'aucune modification.

FORMATION CHOISIE

Référence(1)* _____ Intitulé de la formation* _____ Date début de session* ☐☐/☐☐/☐☐

(1) Figurant en haut de chaque formation

PARTICIPANT(S)

Indiquer si les participants sont en situation de handicap en cochant la case à droite.

◯ Mme ◯ M. Nom*..... Prénom*..... E-mail*.....@..... ◯

◯ Mme ◯ M. Nom ..... Prénom ..... E-mail .....@..... ◯

Le* : ☐☐/☐☐/☐☐

Signature :

TÉLÉCHARGER ENVOYER