



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 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

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 de la session*

(1) Figurant en haut de chaque formation

PARTICIPANT(S)

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

Mme M. Nom* Prénom* E-mail* @

Mme M. Nom Prénom E-mail @

Le* : / /

Signature :