

Participant

Civilité

Monsieur

Madame

Nom :

Prénom :

Fonction :

Email : Téléphone :

Titre de la formation choisie :

.....

Dates : Tarif :

Organisme - Structure

Raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel : Email :

N° siret : Nom du référent :

Fonction :

Tel : email :

Facturation (A remplir si différente de l'adresse de l'établissement)

Nom de l'établissement :

Adresse :

Code postal : ville :

Tel : email :

N° siret :

Règlement

Votre stage est-il pris en charge ?

Oui

Non

Si oui, par quel organisme ?

Si non, je joins un acompte qui s'élève à (indiquez le prix de la formation x 30% = euros
(Exemple : 300 euros x 30% = 90 euros d'acompte)

Le : signature :