

BULLETIN D'INSCRIPTION

ETABLISSEMENT

RESPONSABLE FORMATION (ou de la réservation):

NOM PRENOM

DENOMINATION SOCIALE DE LA SOCIETE :

.....

ADRESSE.....

CODE POSTAL..... VILLE.....

TEL MAIL

FAX.....

N° SIRET CODE NAF.....

Si oui, n° de TVA intracommunautaire (obligatoire) :

PARTICIPANTS

NOM PRENOM.....

FONCTION

S'inscrit à la formation :

NOM PRENOM.....

FONCTION

S'inscrit à la formation :

NOM PRENOM.....

FONCTION

S'inscrit à la formation :

ORGANISME DE PRISE EN CHARGE

Organisme à facturer, si différent de l'entreprise :

ADRESSE.....

CODE POSTAL..... VILLE.....

TEL E MAIL.....

FAX.....