

BULLETIN D'INSCRIPTION

Modules de Formation

L'ENTREPRISE

Raison sociale
Adresse.....
Code postal Ville
SIRET NAF
N° TVA intra communautaire

PARTICIPANT

Nom Prénom
Date et lieu de naissance
Fonction
Téléphone portable
Email

LA FORMATION

Intitulé de la formation
DATES.
PRIX.
FACTURATION.
Identité et Adresse de facturation
(si différente de l'entreprise)
Entreprise
OPCA - Coordonnées

ACCORD DE L'ENTREPRISE

Nom et qualité du responsable
Date et signature

Cachet de l'entreprise