BULLETIN D'INSCRIPTION

RETOURNEZ CE FORMULAIRE PAR EMAIL À L'ADRESSE SUIVANTE :
ACADEMY@CADUCEUM.FR

FORMATION

Ref : . . . . . Titre : . . . . . .

Date : . . . . . Prix€ HT : . . . . . .

PARTICIPANT(S)

Nom	Prénom	Fonction	Email

ENTREPRISE

Société : . . . . . .

N°SIRET : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code postal : . . . . . Ville/Pays : . . . . . .

Responsable légal (signataire de la convention)

❑ Mr. ❑ Mme. Nom : . . . . . Prénom : . . . . . .

Email : . . . . . .

Responsable de la formation (si différent)

❑ Mr. ❑ Mme. Nom : . . . . . Prénom : . . . . . .

Fonction : . . . . . Service : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code postal : . . . . . Ville/Pays : . . . . . .

Tél. ligne directe : . . . . . .Email : . . . . . .

MODE DE RÈGLEMENT

L'employeur s'engage à payer à l'Organisme de formation les sommes ci-dessous mentionnées à réception de la facture. Aucun escompte ne sera accepté pour paiement comptant.
Prise en charge par un organisme financeur : Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votre OPCA, de faire votre demande de prise en charge et de nous transmettre l'accord avant la formation

OPCA : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code postal : . . . . . Ville/Pays : . . . . . .

Si besoin : N° Bon de Commande : . . . . . .

Pour toute nouvelle inscription, merci de joindre à ce bulletin un extrait de votre Kbis.

Fait à : . . . . . .Le : . . . . . .

Nom : **Prénom :** **Cachet de l'entreprise**

Date :

Signature :