



BULLETIN D'INSCRIPTION.

Bulletin à retourner dûment complété à : **COFORM** 5 Rue Jules Lefebvre 75009 PARIS

INFORMATIONS

PRATIQUES

▫ Horaires

9H - 17H30

▫ Lieux

La ville où a lieu la formation est indiquée sur la fiche descriptive de la Formation. L'adresse exacte est précisée sur la convocation.

▫ PROGRAMME

Est adressé à chaque participant avec la confirmation d'inscription.

▫ CONVOCAION

Est adressée à chaque participant 15 jours avant la date du stage.

▫ CONVENTION DE FROMATION

Est envoyée à chaque participant avec la confirmation d'inscription.

▫ ATTESTATION DE STAGE

Vous est remise à l'issue de la formation avec votre facture.

▫ ANNULATION - ABANDON

L'annulation doit être adressée par écrit à **COFORM** au plus tard 15 jours avant le début de la Formation.

Pour toute annulation formulée moins de 15 jours avant le début de la formation, **COFORM** facturera un dédit de 100 % du coût de la formation. Ce dédit n'est pas imputable sur le budget de formation.

Tout stage commencé est dû en totalité.

▫ CONDITION DE PARTICIPATION

Toute inscription à une formation est soumise aux conditions générales prévues au verso de ce document.

Nom et Prénom du Responsable Formation.....

Société :.....

Adresse :

.....

N° SIRET : Code NAF :

Nbre de Salariés : Tél : Fax :

E-Mail :

Nom et Prénom du Participant :.....

Fonction :.....

Adresse :

.....

Tél : Fax :

E-Mail :

A remplir si la facture est libellée au nom d'un organisme collecteur ou d'une autre société.

Nom de l'organisme collecteur (ou autre société) :.....

Personne à contacter :

Adresse :

.....

Tél : Fax :

E-Mail :

Intitulé de la Formation Retenue :.....

Date retenue :.....

Coût de la formation HT :€

TVA à 19.6%) :€

Total TTC : €

✓ Chèque à l'ordre de **COFORM**

✓ Règlement effectué par un organisme collecteur

✓ Envoyer la facture en exemplaires à l'adresse suivante

.....

A

Le.....

Nom du Signataire.....

Fonction.....

Cachet et Signature

Adresse : 5 rue Jules Lefebvre - 75009 PARIS

www.coform.eu.com

☎ : 00 33 6 85 93 13 44

SIRET481 553 139 00017

coform@coform.eu.com

Fax/Répondeur : 00 33 1 44 63 01 21

Formateur Agréé N°11 7540699 75