

BULLETIN D'INSCRIPTION A UN STAGE DE FORMATION

A retourner par courrier : Dé.M.C.
23 rue Antigna
45000 ORLEANS

ou par fax : 02 38 81 24 07
*Toute inscription par fax doit être confirmée
par courrier original*

L'ENTREPRISE :

Raison sociale :
Adresse :
Code postal : Ville :
SIRET : NAF :
N° TVA intra communautaire :
Secteur d'activité :
Effectif :

PERSONNE CHARGEE DU SUIVI DU DOSSIER :

Nom : Fonction : Service :
Tél. : Fax. : E-mail :

SESSION :

Titre du stage :
Référence :
Dates de la session :
Tarif HT :

PARTICIPANT :

M. Mme Mlle Nom : Prénom :
Fonction :
Tél. : E-mail :

Dé.M.C. - 23 rue Antigna - 45000 ORLEANS

Sarl au Capital de 10 000 euros – RCS Orléans 98 B 367 – SIRET 418 705 273 00039

Déclaration d'activité : 24 45 01699 45 - TVA intracommunautaire : FR 724 1870 5273