



BULLETIN D'INSCRIPTION

La formation

Intitulé de la formation :

Dates de la formation :

Lieu de la formation :

Votre OPCO financera-t-il cette formation ?

Oui

Non

Si oui, nom de l'OPCO que vous sollicitez :

Vos coordonnées

Commanditaire

Raison sociale :

SIRET :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Email :

Adresse :

Code postal :

Ville :

TVA Intra-communautaire :

Facturation

Service :

Téléphone :

Email :

Adresse de facturation :

Code postal :

Ville :

Conditions de paiement 30 jours, date de facture (sauf conditions particulières spécifiées sur le bon de commande).

Liste des participants

Nom	Prénom	Email	Fonction

ACSOE

9 avenue de la liberté, 94 220 Charenton-le-Pont
Siret 804 068 179 R.C.S Créteil - APE 6202A - N° d'activité : 11941014594