

BULLETIN D'INSCRIPTION

Fin des inscriptions 10 jours avant la date de démarrage de la formation.

Bulletin à retourner à l'adresse mail : formations@iedrs.com

Formation : _____

Dates : _____

Lieu : _____

Horaires : 9h00 -12h00 / 13h30-17h00

Prix : _____ € HT/jour (*repas non compris*)

INFORMATIONS		
Nom :	Prénom :	
Adresse :		
Code postal :	Ville :	Pays :
Téléphone :		Portable :
Mail :		
Statut professionnel :		Fonction :

PRISE EN CHARGE*

Professionnelle
 Personnelle
 Autres

Société ou organisme financeur :		
Adresse :		
Code postal :	Ville :	Pays :
Téléphone :		Fax :
N° de TVA :		

*** Le paiement de l'action devra être effectué, au plus tard, 2 jours avant de la date de démarrage de la formation**

Fait à :

Le :