



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A remplir et à retourner par courrier à l'adresse ci-dessus

- Nom :
- Prénom :
- Adresse :
- E-mail :
- N° Code APE :
- N° SIRET :
- N° de téléphones : Fixe : Portable :
- Formation choisie :
- Dates :
- Prise en charge : oui non
- Si prise en charge, numéro de téléphone de votre comptable (pour définir votre organisme de prise en charge)
 N° de téléphone :
- Si vous connaissez votre organisme de prise en charge :
