

| FORMATION | | | |
|---------------------------------|------|------|-----------------------|
| Intitulé de la formation (Réf.) | Date | Lieu | Prix unitaire en € HT |
| | | | |

ENTREPRISE

Raison sociale :

.....

Adresse :

Code postal : Ville :

N° Siret : N° de TVA : Code APE :

Nom du responsable de formation : Tél : Email :

Personne procédant à l'inscription : Tél : Email :

| PARTICIPANTS | | | | |
|--------------|----------|-----------|-----|-------|
| Prénom NOM | Fonction | Téléphone | Fax | Email |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FACTURATION

Prise en charge de la formation par un organisme gestionnaire des fonds de formation* : oui non

Si oui, quelles sont les modalités de facturation :

Envoi de la facture au gestionnaire

Envoi de la facture à votre entreprise (qui sera remboursée par le gestionnaire)

Intitulé et adresse du gestionnaire (ou adresse de facturation si différente) :

.....

Nom de votre contact : Tél :

Date :

Signature :

Cachet de l'entreprise :

Merci de faire parvenir ce document directement à votre interlocuteur commercial :

Dominique BIRAUD - Tél : +33 (0)6 76 94 92 83 - Email : dbiraud@compliance-consulting.fr

*Tiers-payeur : En cas de prise en charge par un organisme gestionnaire des fonds de formation (OPCA), un accord écrit doit nous parvenir par courrier de sa part avant le début de la formation sinon la facture vous sera adressée directement.