

BULLETIN D'INSCRIPTION

A RENVoyer AU NUMERO DE FAX 04 382 45 60
OU A L'ADRESSE E-MAIL SUIVANTE:
laetitia.delvenne@technifutur.be

REFERENCE	1D004788-01	FORMATION	CONTRÔLE PAR RESSUAGE niveau 2 (accès direct)
TARIF	225 €/jour/personne HTVA	DATES	Du 17/09/2018 au 26/09/2018

NOM: N° TVA: N° ONSS:
 ADRESSE:
 ADRESSE FACTURATION:
 SECTEUR ACTIVITE: CP Ouvrier: CP Employé:
 NOM et PRENOM du CONTACT: FONCTION:
 TELEPHONE: FAX: E-MAIL:

Nous vous remercions de compléter les champs ci-dessous. En effet, ces renseignements sont indispensables pour vous faire bénéficier d'aides à la formation (congé-éducation payé, chèques-formation, aides sectorielles).

Technifutur ne pourra être tenu responsable des manquements à ses obligations suite à des données incomplètes.

NOM	PRÉNOM	FONCTION	N° REGISTRE NATIONAL	ADRESSE PRIVÉE	CP - LOCALITE	STATUT		
						O	E	C
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En cas de remplacement d'un participant, merci d'avertir le service coordination dans les meilleurs délais

Paiera la formation par chèques-formation: OUI - NON (entourez votre choix)

Si vous ne marquez pas clairement votre choix, la formation vous sera facturée par voie ordinaire

En cas de paiement par CHEQUES-FORMATION, nous vous demandons de nous faire parvenir vos NUMERO D'AUTORISATION et CODE D'UTILISATION au plus tard LE DERNIER JOUR DE LA FORMATION. Pour ce faire, il vous suffit de nous transmettre une copie du mail/fax que vous avez reçu de la part de Sodexho. Technifutur n'accepte pas de chèques-formation pour les heures d'absence.

En accord avec l'offre
référéncée
1D004778-01
et suivant nos
conditions générales.

Pour accord,

Date et signature