

MERCI DE RETOURNER VOTRE BULLETIN D'INSCRIPTION :

PAR FAX
04.50.53.46.59

PAR MAIL
formation@fistel.fr

PAR COURRIER
Fistel Formation
522 Avenue des Grandes Platières
74190 PASSY



DEMANDE D'INFORMATIONS :
formation@fistel.fr ou 06.71.22.37.33 ou 09.67.29.78.71

Formation

Intitulé :

Session du / / au / /

FISTELFORMATION

Entreprise

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Personne chargée du dossier :

Téléphone : E-mail :

N° Siret : Code APE/NAF :

Participants

Titre	Nom	Nom de jeune fille	Prénom	Site d'affectation	Date de naissance	Lieu de naissance (dpt)
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	
				/...../.....	

Etablissement à facturer (si différent)

Raison sociale ou organisme:

Nom de l'interlocuteur : Fonction :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Fax : mail :

Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription

Fait le / /
Signature et cachet de l'entreprise