

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom de la Société : **CODE APE** :

Adresse :

Code postal Ville Pays.....

Téléphone.....Mail

M, Mme, Melle (responsable de formation ou de l'inscription)

Nom et adresse de facturation (si différente).....

J'atteste sur l'honneur que le ou les stagiaire(s) inscrit(s) possède(nt) les pré requis nécessaires au suivi de la formation choisie, indiqués dans la fiche descriptive de celle-ci.

Pour tout stagiaire en situation de handicap, contacter le Directeur de formation lors de l'inscription.

NOM DU STAGIAIRE.....PRÉNOM.....

Fonction exercée dans l'entreprise.....

Formation choisie :

Date souhaitée :

NOM DU STAGIAIRE.....PRÉNOM.....

Fonction exercée dans l'entreprise.....

Formation choisie :

Date souhaitée :

BULLETIN À RETOURNER À : (au minimum un mois avant le début de la formation choisie)

Toute Formation Partenaire Technique Ou Formation Installateur à Reyrieux (01)	Uniquement pour Formation Installateur à St Carreuc (22)
NIBE ENERGY SYSTEMS FRANCE Dir. Formation – Mr Grégoire GOSSELIN gregoire.gosselin@nibe.fr Tel : 04 74 00 92 55 CS 40131 REYRIEUX – 01601 TREVOUX Cx	FL FORMATION Rue de l'étang f.l.formation@wanadoo.fr Tel : 02 96 42 44 31 Rue de l'étang – 22150 Saint CARREUC

ACCOMPAGNÉ DU RÈGLEMENT : (*chèque encaissé après formation ou par virement*)

Montant de la formationx..... stagiaire(s)= € HT

TVA 20%

Montant TTC € TTC

L'inscription sera considérée comme définitive à réception du bulletin d'inscription et du règlement et après confirmation de notre part.

A..... Le.....

Cachet de l'entreprise et signature