

À compléter et renvoyer par email au Responsable
de Formation Continue de l'IFPC,
Nathalie MARTINI
n.martini@ifsilablancarde.com
Tél : 04 13 42 75 11

FORMATION

Intitulé de la formation : -----

Période envisagée : -----

Nombre de personnes à inscrire : -----

Nom/Prénom & Fonction des participants :

Participant 1: -----

Participant 2: -----

Participant 3: -----

Participant 4: -----

Participant 5: -----

Participant 6: -----

Comment avez-vous connu l'IFPC ? -----

Je donne l'autorisation à l'IFPC pour
l'utilisation de mes données nominatives.

STRUCTURE

Raison sociale : -----

Code NAF : -----

SIRET : -----

Secteur d'activité : -----

Adresse : -----

Code postal : -----

Ville : -----

RESPONSABLE FORMATION

Nom : (Mme/M.) : -----

Prénom : -----

Téléphone : -----

E-mail : -----

LA FACTURE EST A ADRESSER :

STRUCTURE OPCO

Adresse (si différente) : -----

Code postal : -----

Ville : -----

Téléphone : -----

E-mail : -----

Le soussigné atteste avoir pris connaissance des conditions générale de vente

Signature du participant

A ----- Le -----

Cachet de l'entreprise

(Nom et qualité de la personne signataire)