

# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à :  
 Chambre Syndicale du Déménagement  
 73 av. Jean Lolive - 93108 Montreuil cedex  
 Fax : 01 49 88 61 46  
 Contact : Ericka Bosquet-Garnotel – ebosquet@csdemenagement.fr

## 1 - COORDONNÉES

Raison sociale / Nom de l'entreprise :		
N° SIRET :	Adresse :	
Code NAF :		
Forme juridique :		
Nombre de salariés :		
Personne à contacter : <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom :	Nom :
Tél :      Fax :      Email :		

## 2 - FORMATION

Intitulé : Responsable de garde-meubles	
Dates : 25 et 26 novembre 2015	Lieu : CFA de Villette D'Anthon, Rue des Saphirs. 38280 Villette D'Anthon
Tarif unitaire :	<input type="checkbox"/> 400 € HT pour les entreprises de moins de 30 salariés <input type="checkbox"/> 600 € HT pour les entreprises de plus de 30 salariés <i>Hors frais de repas</i>
Nombre d'inscrits :	
Prix total :      € HT	

## 3 - LISTE DES PARTICIPANTS

1	<input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom :	Nom :	Diplôme obtenu : <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> BEP <input type="checkbox"/> BAC <input type="checkbox"/> BAC +
	Fonction :		Date de naissance :	
	Tél. :	Email :		
2	<input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom :	Nom :	Diplôme obtenu : <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> BEP <input type="checkbox"/> BAC <input type="checkbox"/> BAC +
	Fonction :		Date de naissance :	
	Tél. :	Email :		
3	<input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom :	Nom :	Diplôme obtenu : <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> BEP <input type="checkbox"/> BAC <input type="checkbox"/> BAC +
	Fonction :		Date de naissance :	
	Tél. :	Email :		

## 4 - RÈGLEMENT

<input type="checkbox"/> Par l'entreprise	<input type="checkbox"/> Par un organisme de prise en charge
Adresse de facturation (si différente de celle mentionnée ci-dessus)	Si subrogation, indiquer n° adhérent, nom et adresse de facturation

CACHET DE L'ENTREPRISE	NOM ET SIGNATURE	DATE