

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à :

Chambre Syndicale du Déménagement
73 rue 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 : Mlle Mme M.

Prénom :

Nom :

Tél : Fax : Email :

2 - FORMATION

Intitulé : Chef d'équipe national

Date : 18 & 19 février 2021

Lieu : AFTRAL - 368 Boulevard Henri Barnier, 13016 Marseille

Tarif pour 2 jours :

550 € HT

Déjeuner inclus - Hors frais d'hébergement

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

Par l'entreprise

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

--	--	--