

# 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](mailto: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 : Perfectionnement des agents d'exploitation

Date : 10 & 11 mars 2021

Lieu : AFTRAL - 46 Avenue de Villiers 75017 Paris

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

--	--	--