

# Bulletin d'inscription

À retourner à CREPT FORMATION

Par courrier : 130 rue Henri Desbals 31100 Toulouse

Par fax : 05 61 57 39 42 Par mail : contact@crept-formation.com

## FORMATION CHOISIE

Code formation : ..... Lieu : .....

Intitulé : .....

Date(s) de session INTER -ENTREPRISES : .....

**ou** Date(s)/Période de formation souhaitée : .....

## ENTREPRISE

N° SIRET :

Raison sociale : ..... Code APE / NAF : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

## Responsable de l'inscription :

Nom : ..... Fonction : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

## PARTICIPANT(S) (nom, prénom et fonction)

Mme / M. : ..... Fonction : .....

Mme / M. : ..... Fonction : .....

Mme / M. : ..... Fonction : .....

Mme / M. : ..... Fonction : .....

Mme / M. : ..... Fonction : .....

## FACTURATION

LA FACTURE EST ADRESSÉE À :  ENTREPRISE  OPCA

Adresse de facturation (si différente) ou OPCA : .....

.....

Téléphone : ..... Personne à contacter : .....

**Le soussigné atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente de CREPT FORMATION.**

À ..... Le .....

Conformément à la loi du 06/01/1978 relative à « l'informatique, aux fichiers et aux libertés », les informations peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès et de rectification auprès de notre service commercial.

Cachet de l'entreprise

Signature obligatoire