

1. ENTREPRISE / ORGANISATION

Dénomination de la société: _____

B.P. _____ Ville: _____ Tél: _____ Fax: _____

Email: _____ Site web: _____

Adresse géographique: _____

Nom et prénom du 1^{er} responsable de l'entreprise: _____

Fonction: _____ Tél: _____ Email perso: _____

Nom de la personne à contacter dans votre entreprise pour le règlement de notre facture: _____

Fonction: _____ Tél: _____ Email perso: _____

2. TITRE DU SEMINAIRE ou du STAGE DE FORMATION

Nous désirons inscrire au séminaire suivant, les personnes ci-dessous désignés

THEME

3. INFORMATIONS SUR LES PARTICIPANTS INSCRITS

	Nom et prénom (a)	Fonctions	Email (b)	Numéro de portable (c)	Session choisie	Montant
1						
2						
3						
4						
5						

(a) Prière d'écrire les noms exactement comme ils doivent paraître sur le badge de participation

(b) Merci d'inclure les emails des participants pour la réception des documents de travail avant la formation

(c) Le numéro est nécessaire pour contacter le participant la veille du séminaire pour rappel, description du lieu de la formation, etc.

(d) Réduction pour inscription multiples : voir barème à l'article 4 de nos conditions générales de vente

Total

Réduction (d)

Total :

HEBERGEMENT (s'il a lieu) 40.000 Fcfa x.....Nuitées

Note : ne pas mentionné si inclue dans les frais de formation. Bien lire nos Termes de Références, frais de participation

NET A PAYER

Quelles sont vos attentes vis-à-vis de cette formation ? _____

4. MODALITES D'INSCRIPTION :

Veuillez retourner ce bulletin dûment rempli, signé et cacheté par l'un des moyens suivants :

- Par Email à l'adresse : **cabinet_glsd@yahoo.fr**
- Au secrétariat de notre cabinet : **Immeuble JACO à Elig-Essono, derrière l'immeuble FONADER, B.P. 4274 Bastos Yaoundé - Tél : 696 068 889 / 690 89 32 55**
- Vous pouvez aussi remettre cette fiche signée à nos correspondants

5. MODES DE PAIEMENT

Chèque Virement bancaire Espèces Transfert d'argent

Dès réception de ce bulletin de souscription, une facture et les coordonnées bancaires et/ou les informations de paiement vous seront adressées.

6. MODALITES DE PAIEMENT

100% libérés avant le début de la session

Fait à : _____

Le : _____

Bon pour inscription

Nom et signature du 1^{er} responsable de l'entreprise

Cachet de l'entreprise :

DATE LIMITE D'INSCRIPTION AU PLUS TARD 10 JOURS AVANT LE DEBUT DE LA SESSION :

NOTE : ce bulletin est un bon de commande irrévocable une fois signé par le souscripteur. Toute annulation intervenant moins de 15 jours avant le début de la formation est nulle et sans effet sur la création de l'organisateur de la formation. Les mêmes conditions s'appliquent aux absences le jour de la formation. Toutefois, vous avez la possibilité de vous faire remplacer par la personne de votre choix sous réserve de nous informer 72h au moins à l'avance. Le signataire déclare expressément avoir lu et approuvé sans réserve les conditions générales de vente des formations figurant au verso de ce bulletin d'inscription et sur notre site internet à l'adresse www.glesdi.org

CONTACTS POUR INSCRIPTION : Tél (+237) 696 06 88 89 Email : cabinet_glsd@yahoo.fr Site : www.glsd@yahoo.org