

SEMINAIRE O H A D A SPECIAL 25 ANS

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner impérativement à l'adresse indiquée ci-dessous avant le **20 septembre 2018**
accompagné du règlement de la somme *de 250 000 FCFA **



Siège social sis à l'immeuble CERPAMAD, ex-secteur 13, à côté du canal de Zogona
Récépissé n°2009-596/MATD/SG/DGLPAP/DOASOC du 13/10/2009; Adresse 06 BP 10 028
Ouagadougou 06 ; Tél : 00226 75 31 57 92 ou 78 27 00 74 ou 25 36 07 03 (Mme Bationo M. Reine)
E-mail: cerclohadaburkina@yahoo.fr

Mme / Mlle / Mr :

Société / Institution / Organisme :

Fonction / Profession :

Adresse :

Code Postal : Ville : Pays :

Tél : Fax :

Courriel :

Avez-vous déjà suivi une formation OHADA ? Oui Non Si oui, laquelle ? :

Qu'attendez-vous de ce Séminaire ? (en quelques mots) :

.....
.....
.....

Ale ____ / ____ / ____

Signature & Cachet

- Chèque à émettre à l'ordre de : **Cercle OHADA** du Burkina
- Pour Virement compte BOA siège n°**0141 056 0009** ; code IBAN : BF 42 BF 08 4010 0100 1410 5600 0934, adresse Swift : AFRIBFBF