

FICHE D'INSCRIPTION

Information Systems Management

RAISON	SOCIALE DE L'ENTREPRISE :		•••••		
PAYS		VILLE			
PERSON	NE RESSOURCE :		•••••		
B.P		TEL		E-mail	
	DE FORMATION : « <mark>Regard cr</mark> iées » HOTEL VALLEE DES F	•		ement effectif des créances sous C etobre 2015	OHADA et les réponses
COUT PAR PARTICIPANT : 350 000 FCFA (payable hors taxes)					
N°	PARTICIPANT (N	lom, Prénom)		FONCTION	MONTANT
1					
2					
3					
4					
5					
MONTANT HT					
■ <i>N</i>	os séminaires sont payables Hors To ous prenons en charge : la documen <u>e paiement</u> : Espèces Chè	ixes, les frais de virement sont à la c tation, matériel didactique, pauses c	charge du c café et repo		
Date	Signature	Cachet de l'entreprise		B.P. 2845 DOUALA TEL : (FAX :(00237) 33 43 63 04	00237) 699 84 27 50 / 673 07 49 67 E-mail : ismconseil1@yahoo.fr