

BULLETIN D'INSCRIPTION

RENSEIGNEMENTS

RAISON SOCIALE : _____

ADRESSE : _____ PAYS.....

NOM (MME, MLLE, MR): _____

FONCTION : _____ SERVICE : _____

TELEPHONE : _____ FAX : _____ E-MAIL: _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARTICIPANTS

NOM ET PRENOMS (*)	FONCTION	SERVICE	CONTACTS

NOMBRE D'INSCRIT _____ PERSONNE(S)

MONTANT TOTAL A REGLER (COUT FORMATION, PAUSE-CAFE, DEJEUNERS, DOCUMENTATIONS, ATTESTATION) :

PAYABLE : PAR CHEQUE
(A L'ORDRE DE : GROUPE BCT CONSULTING)

PAR VIREMENT BANCAIRE
(VOIR REFERENCES BAS DE PAGE)

EN ESPECES

Date / / 2016

Signature et cachet