**Thème Séminaire :**

**« LA GESTION DE TRESORERIE »**

**Du 17 au 19 Mai 2018 à l’hôtel NGOR DIARAMA de Dakar**

BULLETIN D'INSCRIPTION

RENSEIGNEMENTS

RAISON SOCIALE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PAYS……………

NOM (MME, MLLE, MR):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FONCTION : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SERVICE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEPHONE:TEL. …………………………………..Fax : \_ E-MAIL:\_

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARTICIPANTS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM ET PRENOMS (\*)** | **FONCTION** | **SERVICE** | **CONTACTS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

NOMBRE D’INSCRIT \_\_\_\_ (\_\_) \_\_\_\_ PERSONNE(S)

MONTANT COMPREND

(FORMATION, 2 PAUSES-CAFE, DEJEUNER, DOCUMENTATIONS, ATTESTATION)

PAYABLE : PAR CHEQUE PAR VIREMENT BANCAIRE

(A L’ORDRE DE : BCT Consulting) (VOIR REFERENCES BAS DE PAGE)

Date ………. /……... / 2018 Signature et cachet

**NB :** Les règlements sont dus au PLUS TARD 72 heures avant le démarrage du séminaire, tout autre règlement devant intervenir après cette date doit être signalé à BCT Consulting qui prendra ses dispositions pour éviter tout désagrément à ses partenaires. Nous vous remercions de votre confiance.