

Toute inscription sera
validée à réception du
règlement.




Par courrier
14 allée du Haras - BP
41845



Par E-mail
info@ceeccara.fr

Cabinet ou Société : Effectif :

SIRET (obligatoire) :  :

Adresse :

Nom du responsable formation :

E-mail :

Nom du responsable facturation :

E-mail :

Adresse (si différente) :

.....

INSCRIPTION(S) - Un bulletin par formation

Formation :

Code : Lieu : Durée (heures) :

Date de début : Date de fin :

NOM / PRENOM (<i>adresse E-mail Individuelle Obligatoire</i>)	Date de naissance (jour/mois)	EC/ COLL (1)	Coût pédagogique (ht/pers)
Nom :			
Email :			
Nom :			
Email :			
Nom :			

(1) EC/ Expert-comptable - COLL/ Collaborateur

Le présent signataire a pris connaissance et accepte les conditions générales de vente figurant sur notre site CEECCARA.ORG

A :, le

Signature :

Cachet de l'entreprise

Réduction :

Total HT :

TVA 20% :

Total TTC :

PAIEMENT Par chèque
Ci-joint un chèque à l'ordre du
CEECCARA

Par virement : Banque Populaire Grand Ouest
IBAN : FR76 1380 7008 0123 0198 4590 092
BIC: CCBPFRPPNAN

Facture et attestation de formation seront délivrées à posteriori de la formation.