

**Fiche d'inscription et conditions générales de vente**

Indice : 1

Page : 1 / 1

Date : 08/2009

Identification du document : FI\_Form\_CGV-101

Diffusion : Interne :  
x Externe : Site internet**FICHE D'INSCRIPTION – FORMATION**

Organisme de formation professionnelle enregistré sous le numéro 42 67039 07 67 auprès de la préfecture d'Alsace

1	<u>Merci de nous retourner ce document à l'une des coordonnées ci-dessous :</u> RadioProtection Compétences & Services ou RPCC – Jérôme SCHMITT 19 rue de Barr - 67230 BENFELD 23 rue Tracastel « Le Fragonard » - 06130 GRASSE Fax : 03-88-74-77-34 Fax : 04-93-09-93-45 <b>rpcs@hotmail.fr</b> RCS Strasbourg 491 624 995 – Code APE : 741J	
2	<b>Société :</b> Nom : ..... N °Siret : ..... Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....	<b>Contact :</b> Nom : ..... Prénom : ..... Tél : ..... Fax : ..... Courriel : .....
3	<b>Participant :</b> Prénom : ..... Nom : ..... Profession : .....	Tél : ..... Fax : ..... Courriel : .....
4	<b>Formation :</b> Intitulé de la formation : <b>Formation PCR (2 jours)</b> Options (entourez vos choix) : Formation : ..... Pratique initiale - renouvellement Domaine : ..... Médical - Industrie Dates souhaitées : ..... Lieu ou région : ..... Tarif de la session : € (H.T.) <b>530 HT (soit : 633.88 TTC)</b>	
5	<i>La facturation sera établie au nom de l'entreprise employant le participant à la formation. En cas de règlement par un organisme collecteur ou financeur, l'entreprise s'engage à fournir l'accord de prise en charge au plus tard le premier jour de formation. Dans le cas contraire, l'entreprise sera facturée selon les conditions mentionnées précédemment en lieu et place de l'organisme.</i> Raison sociale (si différent de la rubrique « Société ») : ..... Adresse de facturation : .....  Nom du Responsable de la comptabilité : ..... Téléphone : ..... Fax : ..... Courriel : .....	
6	La société employant le stagiaire reconnaît avoir pris connaissance et accepté les Conditions générales de ventes de formation, spécifiées ci-après. <i>Ce formulaire complété et signé constitue un Bon de commande.</i>  Fait à _____, le _____ Cachet de l'entreprise  Signature du participant <i>Précédée de la mention « Lu et approuvé »</i>  Signature du responsable	

Nous vous ferons parvenir les documents relatifs à la formation dans les meilleurs délais.