

Bulletin d'inscription à une formation

Session					
Intitulé :					
Référence :		Lieu :			
Date :		Prix H.T. :			
Société					
Raison sociale :					
SIRET :		APE / NAF :			
Adresse de facturation :					
Code postal :		Ville :			
Si prise en charge OPCA (joindre accord de prise en charge)					
Nom OPCA :					
Nom contact :		Prénom contact :			
Adresse :					
Téléphone :		Email :			
Signataire convention					
Nom contact :		Prénom contact :			
Fonction :		Service :			
Adresse :					
Téléphone :		Email :			
Participants					
Nom Prénom	Fonction Service	Téléphone	Email	Viendra en voiture ?	Pré-requis validés ?
.					
.					
.					
.					
.					
Référente handicap : Mme Vaumorin 07 87 51 30 03					
Vos apprenants sont-ils en situation de handicap ?			☐ Oui	☐ Non	
Si oui, il s'agit d'un handicap :		☐ Visuel	☐ Auditif	☐ Autre :	
Coût total					
Coût H.T. :		Coût T.T.C. (T.V.A. 20 %) :			
Fait le :		La signature du présent bulletin vaut acceptation des conditions générales de vente de prestations de formation de Sto S.A.S.			
Fait à :					
À retourner par courrier et par mail :			Cachet de l'entreprise et signature :		
• Sto S.A.S / Centre de formation et d'animation 224, Rue Michel Carré - CS 40045 F 95872 Bezons Cedex • formation.fr@sto.com					