

- INSCRIPTION FERME
 PRE-INSCRIPTION (¹EN ATTENTE D'UN ACCORD DE PRISE EN CHARGE)

Titre de la formation :

Dates :

Lieu :

Stagiaire/Bénéficiaire M. Mme (veuillez remplir tous les champs en MAJUSCULE)

Nom : Prénom :

Adresse complète :

CP : Ville : Pays :

Tél. : Obligatoire

E-mail :

Obligatoire

Né(e) le : Profession actuelle :

Exercice professionnel : Libéral Salarié Salarié & Libéral Autre

VEUILLEZ CHOISIR VOTRE TARIF SELON VOTRE STATUT

Nos tarifs sont nets et ne comprennent pas les frais annexes des stagiaires tels que les déplacements, l'hébergement et les frais de restauration (liste non exhaustive). En exonération de TVA, conformément à l'article 261-4-4a du Code Général des Impôts. CGV sur www.cogitoz.com, onglet FORMATIONS & RESEAUX

• REGLEMENT EFFECTUE PAR LE PARTICIPANT POUR SON PROPRE COMPTE

INSCRIPTION INDIVIDUELLE au tarif de :EUROS Devis FIF PL

• Professionnel Libéral, vous pouvez peut-être bénéficier d'une prise en charge du FIF PL (Fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux).

Inscription prise en compte avec le bulletin d'inscription complété et accompagné d'un acompte de 10% ou du règlement global.

• Je réserve ma formation en réglant par chèque (à l'ordre de Cogito'Z & Développement)

Banque : N° du chèque : Montant :

• Je réserve ma formation en réglant par virement bancaire :

Ordre de virement fait en date du : Montant :

COGITO'Z ET DEVELOPPEMENT – SG MARSEILLE ST BARNABE (01241)
IBAN FR76 3000 3012 4100 0210 0130 468 • RIB 30003 01241 00021001304 68 • SWIFT/BIC : SOGEFRPP

• REGLEMENT EFFECTUE PAR UN TIERS DEVIS REQUIS

¹ Une pré-inscription vous permet de réserver votre place en l'attente de la réponse de votre employeur, ou bien de votre organisme financeur. Accord à nous transmettre au plus tard 6 semaines avant le début de l'action de la formation.

PRISE EN CHARGE FINANCIERE PAR VOTRE EMPLOYEUR – ETABLISSEMENT - ORGANISME au tarif de :EUROS

OBLIGATOIRE : Coordonnées pour établir une convention de formation et la facture

Nom de l'établissement :

Service :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Nom du contact :

E-mail (obligatoire) :

Nom du responsable signataire de la convention :

