



BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation choisie :

Intitulé :

Date :

Stagiaire :

Nom :

Prénom :

Email : @

Téléphone :

Fonction :

Société :

Nom :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Nom et Prénom du Responsable formation :

Téléphone :

Email : @

Facturation :

Prise en charge par un OPCO? (Si oui, préciser le nom et coordonnées)

.....

Adresse et contact du service Comptabilité Fournisseurs de la Société

.....

Fait à :

Le :

Signature et cachet de la Société :

Nom, prénom et qualité du signataire :

KARTEA

4 place de l'Opéra, 75002 PARIS Tel : 01 30 60 96 98

SARL au capital de 15000 € - RCS 539 539 676

Organisme de formation enregistré sous le numéro 11 78 82380 78. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

Informations / inscriptions : **01 30 60 96 98** - formation@kartea.fr - en ligne : www.kartea.fr