

Intitulé de la formation :

.....

Date(1) :

Lieu (1) :

N° adhérent à l'Unassi :

Non adhérent

Nom de l'Etablissement :

Service :

Adresse de facturation :

.....

Téléphone :

Mail :

Participant(s) : Si un stagiaire est en situation de handicap, veuillez nous contacter.

Nom*	Prénom*	Fonction*	Mail du participant*

Coût par personne : **Coût total :** **Acompte (40% du total)**

Règlement :

Chèque Chorus (siret)

Virement (IBAN FR76 1690 6010 0741 0064 6940 479 – BIC AGRIFRPP869)

Le règlement de l'acompte sera dû à la signature de la convention qui confirmera la réalisation de la formation.

Tout désistement devra être adressé à l'UNASSI par écrit.

- Moins de 15 jours avant le début de la formation, 50 % du prix total sera facturé.
- En cours de formation, le montant du prix total sera dû.

Fait à

Le

Nom et signature du directeur de l'établissement :

(« Bon pour accord »)

Cachet de l'établissement