

# Bulletin d'inscription

Bulletin d'inscription à retourner par fax au 01 44 53 36 20 [ou fax de votre centre régional habituel]  
ou par courrier à M2i Formation 20 rue d'Athènes 75009 PARIS – e-mail : client@m2iformation.fr

## ENTREPRISE

Responsable Formation : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	Nom :	Prénom :
Tél :	Fax :	email :
Raison sociale :	N° client :	
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
N° TVA intracommunautaire :		Code APE/NAF :
N°SIRET :		

## PARTICIPANT N°1

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	Nom :	Prénom :
Fonction :		
Tél :	Fax :	email :
Formation souhaitée : Intitulé du stage		
Code stage	Dates :	
Centre M2i Formation*:		Tarif € HT :
Environnement <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> MAC	Votre code avantage (offre Duo+, degriff'stages...) :	

\*indiquer la ville où doit se dérouler le stage

## PARTICIPANT N°2

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	Nom :	Prénom :
Fonction :		
Tél :	Fax :	email :
Formation souhaitée : Intitulé du stage		
Code stage	Dates :	
Centre M2i Formation*:		Tarif € HT :
Environnement <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> MAC	Votre code avantage (offre Duo+, degriff'stages...) :	

\*indiquer la ville où doit se dérouler le stage

## PARTICIPANT N°3

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	Nom :	Prénom :
Fonction :		
Tél :	Fax :	email :
Formation souhaitée : Intitulé du stage		
Code stage	Dates :	
Centre M2i Formation*:		Tarif € HT :
Environnement <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> MAC	Votre code avantage (offre Duo+, degriff'stages...) :	

\*indiquer la ville où doit se dérouler le stage

## CONDITIONS DE RÈGLEMENT

- Le règlement sera effectué par  Virement  Chèque bancaire à l'ordre de M2i Formation  
 Le règlement sera effectué par un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (FAFIEC, AGEFOS, OPCALIA, AFDAS ...):

En cas de financement par un OPCA, précisez votre numéro d'adhérent et votre numéro de dossier. L'accord de l'OPCA devra nous être transmis avant le premier jour de la formation.

Organisme :	Votre N° d'adhérent :	Votre N° de dossier :
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
Correspondant : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	Nom :	Prénom :
Tél :	Fax :	email :

La signature de ce bulletin d'inscription  
vaut acceptation des conditions générales de vente  
Date : \_\_\_\_\_

Signature et cachet de la société

_____	_____
_____	_____

