

Bulletin d'inscription à une Action de Formation

A retourner au Centre **CERF**, 95, Avenue Farhat Hached immeuble ELYOSR

Fax : 74 201 334 - contact@cerf.com.tn

Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre commande.

Entreprise :

Adresse : Ville :

Téléphone : Fax : Email :

Coordonnées du correspondant formation :

Nom & Prénom : Fonction :

Direction : Service :

Téléphone : Fax : Email :

Intitulé et référence de l'action de formation choisie :

Thème : Réf. :

Date souhaitée : Lieu : Nombre de participants : Frais :

Conditions de règlement :

Matricule fiscale : Assujetti à la TVA

Mode de règlement : Chèque Virement Espèce

Le règlement sera effectué au plus tard 30 jours de la date de la réception de la facture.

Date :

Cachet & Signature