

FICHE D'INSCRIPTION

ORGANISME

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Nom du contact effectuant l'inscription : _____

Tél. : _____ Fax : _____

e-mail : _____

Organisme à facturer (si différent, éventuellement numéro de bon de commande) :

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Organisme à indiquer dans la convention : _____

Réserve une place dans le stage des _____ et _____ pour le participant :

M Mme Prénom : _____ Nom : _____

e-mail : _____

Veuillez photocopier ce bulletin pour vos inscriptions multiples

Engagement : ci-joint par chèque : _____ à l'ordre de HCB Consultants

Tampon de la société et signature du responsable pour acceptation :

Le prix comprend le matériel pédagogique, location de salles et restauration

Tout désistement dans les 15 jours précédant la formation entraînera le règlement de celle-ci
Conditions d'inscription : le droit d'inscription est dû en totalité, avant la première séance

Bulletin à retourner par mail à info@hcbconsultants.com, par fax au 01 40 07 12 34 ou à adresser à :

HCB CONSULTANTS, 20 rue Pierre Demours, 75017 Paris