



BULLETIN D'INSCRIPTION INTER -ETABLISSEMENTS 2026

INTITULE DE LA FORMATION :

DATE : VILLE : PRIX : € net*/ stagiaire

ETABLISSEMENT

RAISON SOCIALE :

ADRESSE POSTALE :

CP : VILLE :

NOM CONTACT :

FONCTION : TEL :

MAIL :

STAGIAIRES

NOM	PRENOM	FONCTION

MONTANT TOTAL : TTC net

Nombre de stagiaires :

REGLEMENT :

Chèque à l'ordre de EFFICIOR

Ou Virement bancaire :

RIB : 30004 00083 00010087194 63

IBAN : FR76 3000 4000 8300 0100 8719 463

BIC : BNPAFRPPETI

BON POUR ACCORD

Date :

Nom / Fonction + cachet de l'établissement

CONDITIONS GENERALES : Les places étant limitées, toute inscription ne sera effective qu'à la réception du présent bulletin **accompagné du règlement**. Toute annulation totale ou partielle **moins de 30 jours** avant la date de la formation sera **facturée et due**. EFFICIOR se réserve la possibilité d'annuler la session 15 jours avant celle-ci, si le nombre d'inscrits est inférieur à 6 participants.

* : Prix net de TVA - Exonération de la TVA sur la formation