

BULLETIN À REMPLIR EN MODE NUMÉRIQUE UNIQUEMENT ET À RETOURNER NON SCANNÉ

INTITULÉ DU STAGE

Code(s) de la formation* :

Coût total de la formation* :

Date(s) :

Durée en jours* :

Date(s) :

Durée en jours* :

Date(s) :

Durée en jours* :

Civ.	Nom & Prénom des stagiaires	Fonction	E-mail*

INSCRIPTION ENTREPRISE

Raison sociale de l'établissement* :

Adresse* :

CP : Ville : Pays :

Téléphone : E-mail* :

N° Siret complet* (14 chiffres) : N° APE* :

Contact financier* Mme M. Nom : Prénom :

Téléphone : E-mail* :

INSCRIPTION FINANCEUR (SI DIFFÉRENT DE L'ENTREPRISE)

Raison sociale de l'établissement* :

Adresse* :

CP : Ville : Pays :

Téléphone : E-mail* :

Siret complet* (14 chiffres) : N° APE* :

Contact financier* Mme M. Nom : Prénom :

Téléphone : E-mail* :

INSCRIPTION INDIVIDUELLE (PARTICULIER)

Mme M. Nom : Prénom :

Adresse* :

CP : Ville : Pays :

Téléphone : E-mail* :

FACTURATION AU NOM :

- de l'entreprise
- de l'organisme payeur (OPCO, CPF, Pôle emploi)
- du stagiaire
- autre adresse de facturation du stagiaire
- autre adresse de facturation

Le paiement peut être réalisé :

- Soit par virement bancaire au compte ouvert au nom de l'Agent Comptable de l'IGN à la Recette Générale des Finances à Paris
- Soit par chèque à l'ordre de l'Agent Comptable de l'IGN adressé à l'Agent Comptable de l'IGN,
73, avenue de Paris 94165 SAINT-MANDE Cedex. Déclaration Existence : 1177P002677
SIRET : 18006701900430

*Mentions obligatoires