

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### FORMATION

Titre de la formation : **Réactualisation des connaissances pour le renouvellement de l'agrément**

Nombre de jours : 3 soit 21 heures

Lieu de la formation : 5 rue des Frères Lumière 78370 PLAISIR

Dates : \_\_\_\_\_

### ENTREPRISE

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Raison Sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ E.mail : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION DES PARTICIPANTS

Nom	Prénom	Sexe : F/M	Prix HT / Personne
TVA non applicable en vertu de la loi de finances n° 93-1353 et du décret n° 94-764			
<b>Total HT</b>			

### MODALITES DE PAIEMENT

Le règlement doit être effectué dans sa totalité avant la date d'entrée en formation.

par chèque à l'ordre de LYRE FORMATION

par virement – RIB ci-joint

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

- Je déclare avoir pris connaissance des prérequis dans le programme de formation ci-joint et y être conforme.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions indiquées dans la convention de formation ci-jointe.

Ce

Cachet et signature :

bulletin est à retourner par mail et/ou courrier aux  
coordonnées indiquées en haut de page



**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE**

Titulaire  
**SARL LYRE FORMATION**

Domiciliation  
**SG PLAISIR (00713)  
RUE GRAND PLAISIR  
78370 PLAISIR**

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
<b>30003</b>	<b>00713</b>	<b>00020335917</b>	<b>32</b>

**IBAN : FR76 3000 3007 1300 0203 3591 732**  
**BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP**