

BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci de bien vouloir compléter les champs obligatoires signalés par *

Société/ Organisme* :		Smile Training
Contact :		Lise BOHRER
Adresse :		48 rue de Villiers - 92300 Levallois Perret
Tél. :		Tél : 01 41 40 59 05
Fax :		Fax : 01 47 57 24 45
Mail :		training@smile.fr

Intitulé du stage qui vous intéresse*	Dates*	Durée en jours

Noms du ou des stagiaires*	Contact	Prix unitaire en € HT *
Support de cours (Base : 35 € / personne)		
Total € HT		
TVA (20%)		
Total € TTC		

- ✓ **Plans de cours** : disponible à consultation sur le site www.training.fr
- ✓ **Support de cours** : Le support de cours sera remis en début de session à chaque stagiaire
- ✓ **Lieu des formations** : les formations se déroulent en mode inter-entreprise, dans les locaux Smile : 48 Rue de Villiers- 92 300 Levallois-Perret ou sur une autre agence Smile régionale.

Merci de bien vouloir nous retourner l'intégralité du document, dûment signé et tamponné, par fax, au 01 47 57 24 45 ou par mail, à training@smile.fr, puis par courrier au 48 rue de Villiers, 92300 Levallois Perret.

✓ Règlement

Responsable des formations Société : Adresse : Contact Fonction : Tel : Fax : Mail :	Adresse de facturation Entité à facturer : Adresse : Contact : Tél. : Fax : Siret :
Nom et fonction du responsable Signature du responsable précédée de la mention « Bon pour accord » J'ai pris connaissance des conditions générales de vente et déclare les accepter	Fait à : Le : Cachet de la société
<p align="center">Si vous passez par un OPCA, merci de bien vouloir nous préciser l'adresse de Facturation :</p> <p align="center">Contact :</p> <p align="center">Adresse :</p> <p align="center">Tél. : Fax :</p> <p align="center">Siret :</p>	

DOCUMENT A FAXER AU : 01 47 57 24 45