

INSCRIPTION À UNE FORMATION

FORMATION INTER

Intitulé de la formation

Date(s)

COOPÉRATIVE

Coordonnées de la coopérative

Cachet

Contact responsable inscription

Nom / prénom

Email

Mobile

COORDONNÉES DIRECTES DU STAGIAIRE (informations obligatoires pour toute inscription)

Nom / prénom

Email

Mobile

Nous garantissons la protection de ces données et les demandons pour toutes communications vis-à-vis de la formation : en cas d'annulation ou report, la communication sera adressée directement au stagiaire et à l'entreprise.

FACTURATION / PRISE EN CHARGE FORM.COOP

Votre coopérative est-elle adhérente à Form.coop* ?

* Pour bénéficier de la prise en charge, votre coopérative doit être à jour de sa contribution.

Oui

Non

Souhaitez-vous faire une demande ?

Oui

Non

Si oui, Gescop assurera les démarches administratives de prise en charge directement avec Form.coop.

Coût par participant

TVA 20%

Coût total HT

Montant à payer TTC

Règlement par chèque / virement à l'ordre de Gescop Ouest.

Coordonnées bancaires

(Référence facture à rappeler impérativement)

Domiciliation : Crédit Coopératif

IBAN : FR 76 4255 9100 0008 0027 7634 779

BIC : CCOPFRPPXXX

Si besoin d'une adaptation spécifique liée à une situation de handicap, merci de nous en informer.