

INSCRIPTION

Bulletin d'inscription,
à compléter recto/verso
Formations 2016/2017

FORMATIONS SOUHAITÉES

Inscrivez vos numéros de formation

n°	n°	n°	n°
n°	n°	n°	n°

L'ENTREPRISE

Forme juridique

Raison sociale

SIRET

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse

Code postal

Ville

E-mail

Téléphone

Mobile

LE PARTICIPANT

Nom

Prénom

F M

Date de naissance

Lieu de naissance

Adresse personnelle

Code postal

Ville

E-mail

Téléphone
Portable ou fixe

VOTRE STATUT

- Chef d'entreprise (cotisant au VIVEA) **installé depuis le**
- Salarié du secteur agricole (cotisant au FAFSEA)
- Salarié d'un autre secteur, préciser **le nom de votre OPCA**
- Autre cas (passionné, retraité, demandeur d'emploi...) préciser votre situation :

L'organisme de formation se réserve le droit
d'annuler la formation en fonction du nombre
de participants.

Conformément à l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6
janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers
et aux libertés (dite « loi informatique et liberté »),
vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de
rectification et de suppression des données qui vous
concernent.

Date, signature et cachet de l'entreprise