

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à ANDICAT : andicat@andicat.org



Intitulé de la formation :

Dates de la formation :

• **Coordonnées de la personne référente de la formation - contact administratif :**

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail :

Établissement :

Adresse de l'établissement : N° Rue :

Fiscalité des ESAT : traitement de la TVA

CP du 02/04/2020 au 02/04/2020 200,00 €

Ville du 01/10/2020 au 01/10/2020 (rayer les dates non souhaitées) Région :

Téléphone :

• **Coordonnées du représentant légal de la structure - signataire devis, convention :**

Nom : Prénom :

Fonction : Mail :

• **Liste des personnes à inscrire - stagiaires :**

Nom	Prénom	Fonction	E-mail	N° téléphone	Difficultés éventuelles*
Champs obligatoires					

*audition, vision, expression, motricité, compréhension, attention, etc.

• **Financement et paiement de la formation :**

(Ne pas compléter cette partie et ne pas procéder au règlement pour la formation

«Adapter ses pratiques managériales aux travailleurs d'ESAT»)

La formation est-elle prise en charge par l'OPCO ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, veuillez renseigner les champs suivants :

Nom de l'organisme :

Adresse :

Code postal : Ville :

Si non, quel sera le mode de paiement : ☐ Chèque ☐ Virement

Qu'il s'agisse d'un paiement effectué par votre OPCO ou par votre établissement, merci de bien vouloir faire le nécessaire afin que le n° de la facture soit mentionné sur l'ordre de virement.

Pour tout règlement par virement : Crédit coopératif - Maison Alfort
RIB : 42559 10000 08003746145 06 - IBAN : FR76 4255 9100 0008 0037 4614 506 - BIC : CCOOPFRPPXXX