

## FORMATION

Intitulé de la formation : .....  
Date(s) : ..... Lieu : .....  
Tarif : ..... Euros net de taxe

## PARTICIPANT

Mme.  M. Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Fonction : .....  
Tel. : .....  
Mail : .....  
Adresse : .....  
CP / Commune : .....

## ENTREPRISE / COMMANDITAIRE

Raison sociale : .....  
SIRET : .....  
Nom / Prénom du commanditaire : .....  
Tel. : .....  
Mail : .....  
Adresse : .....  
CP / Commune : .....

**Fonctionnement par bon de commande  oui  non - à fournir au minimum 1 jour avant le début de formation.**

## FACTURATION

Nom de l'organisme financeur : .....  
SIRET : .....  
Nom / Prénom de la personne chargée du dossier : .....  
Tel. : .....  
Mail : .....  
Référence à rappeler sur la facture, le cas échéant : .....  
Dépôt sur CHORUS  oui  non - nous fournir les numéros de marché et de commande.

**Accord de prise en charge / subrogation  oui  non - à fournir 5 jours avant le début de formation.**  
***Si oui, l'entreprise s'engage à faire la demande de prise en charge / subrogation auprès de son OPCO.***

En signant ce document, vous déclarez avoir lu et accepté les Conditions Générales de Vente et le règlement intérieur, disponibles sur le site internet du CFPPA : [www.cfppa-alsace.fr](http://www.cfppa-alsace.fr)

Date, signature et cachet de l'entreprise