## **DEMANDE D'INSCRIPTION EN FORMATION PSSM**



Seule la signature de la convention ou du contrat vaudra commande définitive

Demande à compléter (pdf modifiable) et à nous retourner par mail

FORMATION:			DATE(S):		
LIEU DE LA FORMATION:					
COÛT :					
PARTI	CIP ANTS				
	NOM				
ENTR	EPRISE				
					STRUCTURE DÉPENDANT DU :  REGIME GENERAL  REGIME AGRICOLE  FONCTION PUBLIQUE D'ETAT  FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE  FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  AUTRE :
Numéro SIRET : Effectif :					
COOR	DONNEES D	ES CONTACTS			
Interlocuteu	ır Principal	Nom :	Tél :	@:	
Envoi des co	onventions	Nom :	Tél:	@:	<u></u>
Envoi docs. a formation	administratifs après		Tél :		
Envoi factur	e	Nom :	Tél :	@:	***************************************
	rice comptabilité	Nom :		@:	
FACTURATION (si différente de l'entreprise)  OPCO  Pôle Emploi Autofinancement (Particulier)					
CACHET [	DE L'ENTREPRISE		SIGNATURE		

Conformément à la législation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données nominatives qui vous concernent, en adressant votre demande par mail ou par courrier à SAS PROPULS'. SAS PROPULS' s'engage en outre à prendre toutes précautions utiles afin de protéger les données à caractère personnel traitées par ses services, et notamment d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés

