

BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin à retourner à l'OF ECB

Par courrier : OF ECB - 9 rue Franz HELLER – 35 700 RENNES

Par mail : of.ecb@enseignement-catholique.bzh

FORMATION

Titre : _____

Code formation : _____

Date(s) : _____

Lieu : _____

Prix (net ou HT) : _____

ORGANISME DE FORMATION

Nom : CFA ECB

N° SIRET : 485 388 201 00041

Code APE : 9499Z

Adresse : 9 rue Franz Heller

Code postal : 35 700 Ville : Rennes

INFORMATIONS DE L'ENTREPRISE

Raison Sociale : _____

N° de Siret :

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

Code NAF : _____

Effectif de l'entreprise : _____

Nom et prénom du dirigeant / responsable (signataire
de la convention) : _____

Adresse : _____

N° : ____ Voie : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

Contact dans l'entreprise :

Nom et prénom du contact de l'entreprise : _____

Fonction du contact de l'entreprise : _____

Mail du contact de l'entreprise : _____

Numéro de téléphone du contact de l'entreprise : _____

FINANCEMENT DE LA FORMATION

OPCO préciser lequel :

Fonds propres

Autre préciser :

Adresse de facturation : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Les données personnelles recueillies sur le présent formulaire sont utilisées dans le cadre de l'inscription, de la gestion et du suivi de la formation par les services d'ASPECT BRETAGNE-CFA ECB en charge du traitement. Conformément à la réglementation française et européenne elles sont conservées pour la durée légale de prescription des contrôles administratifs et financiers applicables aux actions de formation. Vous disposez sur vos données d'un droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement, d'effacement ainsi que d'un droit d'opposition et de portabilité qui peut être exercé par courrier 9 rue Franz Heller 35 700 Rennes ou à l'adresse mail cfa.ecb@e-c.bzh.

Un numéro de bon de commande interne à votre entreprise doit-il apparaître sur votre facture ?

Oui Non

CFA ECB est non assujetti à la TVA pour son activité de formation : N° SIRET 485 388 201 00041 – Code APE : 9499Z – Numéro d'activité : 53351043235. Remplir ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente disponibles sur www.cfa-ecb.fr.



BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin à retourner à l'OF ECB

Par courrier : OF ECB - 9 rue Franz HELLER – 35 700 RENNES

Par mail : of.ecb@enseignement-catholique.bzh

PARTICIPANT

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

ANALYSE DU BESOIN

Intitulé du poste : _____

Vos attentes de la formation: _____

Les objectifs du participant: _____

PARTICIPANT

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

ANALYSE DU BESOIN

Intitulé du poste : _____

Vos attentes de la formation: _____

Les objectifs du participant: _____

