

Bulletin d'inscription

PARTICIPANT

NOM : PRÉNOM :
SOCIÉTÉ :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
E-MAIL :
TÉL : FAX :

ADRESSE DE FACTURATION (si différente)

RAISON SOCIALE :
SERVICE :
ADRESSE :
TÉL : FAX :

Responsable administratif de l'inscription (si différent)

NOM : PRÉNOM :
FONCTION : E-MAIL :
TÉL : FAX :

- J'accepte les conditions générales de ventes
 J'accepte de recevoir des informations de L'INSTITUT DE L'ÉVÈNEMENT
et de ses partenaires.

FORMATION

TITRE :
DATES : PRIX HT:

CACHET

À
le

SIGNATURE

Les formations de l'Institut de l'évènement se déroulent sur Paris ou la petite couronne.

Merci de bien vouloir adresser à ce bulletin d'inscription rempli à L'INSTITUT DE L'ÉVÈNEMENT :

- soit par fax au 01 30 24 56 96

- soit par courrier à L'INSTITUT DE L'ÉVÈNEMENT 1, rue des 40 arpents 78220 Viroflay