

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

IDENTIFICATION DE L'ACTION :

Intitulé :
.....
Date :

IDENTIFICATION DU PARTICIPANT :

M Mme Melle

Nom : Prénom :
Fonction : E-mail :
Téléphone :
Adresse postale (si formation sans entreprise) :
.....
.....

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE (SI FORMATION AVEC ENTREPRISE) :

Raison sociale :
Adresse postale :
.....
.....
Téléphone : E-mail :
N° SIRET :
N° TVA :

RESPONSABLE INSCRIPTION :

M Mme Melle

Nom : Prénom :
Fonction : E-mail :
Téléphone :

FACTURATION :

Etablissement à facturer (si différent du participant) ou OPCO :
.....
.....

Les informations recueillies dans le cadre du présent bulletin d'inscription font l'objet d'un traitement informatique par ASB CONSULTING à des fins de gestion des relations avec ses clients et prospects. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant par courrier à : ASB CONSULTING, 285 rue Alfred de Musset – 62700 Bruay-la-Buissière ou par e-mail à contact@asb-consulting.com