

COORDONNEES DU PARTICIPANT

Prénom.....Nom.....
 Fonction.....E-mail.....
 Société.....Tél(obligatoire).....
 Adresse.....
 Code postal.....Ville.....

COORDONNEES DU SIGNATAIRE OU DE LA PERSONNE EN CHARGE DE L'INSCRIPTION

Prénom.....Nom.....
 Fonction.....E-mail.....Tél.....

FORMATION

Code.....Date.....
 Intitulé.....

TARIFS & REGLEMENT

Tarifs	Présentiel ou distanciel				
	2h-3h30	4h-5h	1 Jour (7h)	2 Jours (14h)	3 jours (21h)
☐ Adhérent	255€ TTC	318€ TTC	534€ TTC	1 068€ TTC	1 602€ TTC
☐ Adhérent pers. supp			444€ TTC	888€ TTC	1 332€ TTC

☐ Non Adhérent	382€ TTC	444€ TTC	660€ TTC	1 320€ TTC	1 980€ TTC
---------------------------------------	----------	----------	----------	------------	------------

☐ Chèque à l'ordre de Cosmed
☐ Virement IBAN FR 76 1009 6180 6200 0516 3860 239
☐ OPCO, préciser.....

☐ Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente disponibles sur le site www.cosmed.fr et déclare les accepter ». Les informations recueillies via le bulletin font l'objet d'un traitement par Cosmed dont les modalités sont définies par la politique de confidentialité disponible sur le site www.cosmed.fr.

Cachet et signature (obligatoire)

Bulletin à compléter et à renvoyer à formation@cosmed.fr
 ou à Cosmed, 495 rue René Descartes, Les Ocre de l'Arbois
 13100 Aix en Provence