**BULLETIN D’INSCRIPTION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMATION :**  **Pastoralismes**  Du 17/10/2019 au 07/11/2019 |  | ***SERVICE FORMATION DE L'ENTREPRISE* :  Tarif :** 1300 € /participant |
| **PARTICIPANT :** **(Mentions obligatoires)** |  | Une convention sera envoyée avant le début du stage et le paiement sera à effectuer après la formation sur présentation d'une facture. |
| NOM : ………………………………………………………. Prénom : ……………………………………………………  Date de naissance : ……………………………………  Code postal adresse personnelle : ………………. Mél : ……………………………..………………………… |  | A ………………………………., le ………………………….  Signature et cachet : |
| Tél : …………………………………….…………………… |  | NOM, Prénom du signataire : …………………………………….. |
| Fonction : ………………………….……………………… |  |
| **ENTREPRISE** : ………………………………………………………………… …………………………………………………………………  N° Siret: ………………………………………….………  Forme juridique : ………………………………………. |  | ***ORGANISME PAYEUR***  (si différent de l'entreprise)  ………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………… |
| Adresse : …………………………………………………………………  …………………………………………………………………  …………………………………………………………………  CP : …………… VILLE : ……….………..……..………  Dossier administratif suivi par :  ………………………………………………………………… |  | Adresse : ………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………  CP : …………… VILLE : ……….………..……..…………..  Dossier suivi par :  ……………………………………………………………………… |
| Tél : ………………………………………………………… |  | Tél : …………………………………………………………….. |
| Mél : ………………………………………………………… |  | Mél : ……………………………………………………………. |

**A RETOURNER DÛMENT REMPLI ET SIGNÉ, de préférence par mail à :** [**florence.marchal@supagro.fr**](mailto:florence.marchal@supagro.fr)