BULLETIN D'INSCRIPTION

DFCG FORMATION

PARTICIPANT

❑ M. ❑ Mme ❑ Mlle

Nom

Prénom

Fonction

Société

Tél (Bureau) (mobile)

Fax

e-mail*

RESPONSABLE FORMATION

Nom

Prénom

Tél

e-mail*

RESPONSABLE DU SUIVI DE L'INSCRIPTION
(si différent du responsable formation)

❑ M. ❑ Mme ❑ Mlle

Nom

Prénom

Fonction

Société

Adresse

Code postal

Ville

Tél Fax

e-mail*

N° TVA intracommunautaire

❑ Oui, je m'inscrit à la formation :

Code de la formation

Titre de la formation

Date de la formation

❑ Tarif membres DFCG** soit : ..... € HT

❑ Tarif membres DFCG en recherche soit : ..... € HT

❑ Tarif non-membres soit : ..... € HT

RÈGLEMENT

❑ Par chèque joint à l'ordre de DFCG

❑ Par virement bancaire (copie jointe)
compte N° FR76 30003 01658 000 37282346 81

❑ Sur facture

Adresse de facturation si différente :

**A IMPRIMER,
A REMPLIR
ET A RETOURNER**

**PAR FAX
AU 01 42 27 04 03**

PAR MAIL
stephaniepoindrelle@dfcg.asso.fr

OU PAR COURRIER A :
DFCG Formation
14 rue Pergolèse - CS 11655
75016 Paris

Date, cachet, et signature obligatoires :

*Indispensable pour vous adresser vos documents.
**Les membres de la DFCG sont des personnes physiques et non des entreprises.

Conformément à l'article 6 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, tel que modifié par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, les informations qui vous sont demandées sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont destinées aux services de la DFCG. Vous pouvez accéder à ces informations et en demander la rectification. La DFCG peut communiquer, occasionnellement, ces informations à des tiers. Si vous ne souhaitez pas être destinataire de leurs documents, merci de nous le signaler.