BULLETIN D'INSCRIPTION

GERESO SAS - 38 rue de la Teillaie
CS 81826 - 72018 LE MANS Cedex 2
Tél. 02 43 23 09 09 - Fax 02 43 23 77 07
formation@gereso.fr - www.gereso.com

Participant(e)

☐ Mme ☐ M. Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

E-mail .....
(obligatoire pour accéder à vos documents personnalisés, avant et après votre formation)

Tél. (ligne directe) .....

Tél. mobile (pour infos de dernière minute) .....

Mesures compensatoires pour les personnes en situation d'handicap :

.....

Formation choisie

Titre .....

Référence .....

Dates .....

Lieu .....

Options proposées pour certaines formations :
- Accès e-ressources pendant un an (remise de 40% sur le prix public)
- Veille juridique pendant un an (remise de 70% sur le prix public)
- Expertise décisionnelle d'une heure (remise de 30% sur le prix public)

Merci de préciser votre choix :

☐ Accès e-ressources* ☐ Veille juridique* ☐ Expertise décisionnelle

Indiquez le tarif total (Formation + option(s) choisie(s)) .....

Entreprise / Établissement

Raison sociale .....

Adresse .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Téléphone ..... Fax .....

N°d'identification (TVA intracommunautaire) .....

Code APE / NAF ..... N° Siret |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Responsable de l'inscription

☐ Mme ☐ M. Nom ..... Prénom .....

Service/Fonction .....

Tél. (ligne directe) ..... E-mail .....

Facturation/Règlement

☐ FACTURE À ADRESSER À L'ENTREPRISE / L'ÉTABLISSEMENT :

À l'attention de ☐ Mme ☐ M.

Nom .....

Prénom .....

Service/Fonction .....

E-mail .....

Libellé de la facture .....

.....

Si la facture est à adresser à l'entreprise mais à une autre adresse ou un autre service, merci de préciser .....

.....

.....

.....

Un numéro de bon de commande interne à votre entreprise doit-il apparaître sur la facture ?

☐ OUI ☐ NON

Si OUI, numéro : .....

GERESO se réserve le droit de facturer une pénalité forfaitaire si le client n'a pas transmis son bon de commande avant le début de la formation

Prise en charge (si parcours certifiant) :

☐ CPF ☐ Entreprise ☐ OPCO

☐ FACTURE À ADRESSER À L'OPCO :

Nom de l'OPCO .....

Numéro de prise en charge .....

Adresse de votre OPCO .....

.....

Code postal |_|_|_|_|_|

Ville .....

Si GERESO n'a pas reçu l'accord de prise en charge de l'OPCO le dernier jour de la formation, le client sera facturé de l'intégralité du prix de la formation.

Fait à : Le :

Signature et cachet de l'Entreprise / l'Établissement, précédés de la mention « bon pour accord » :

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente précisées sur *www.gereso.com/mentions-legales-et-cgv*

Les informations recueillies sur ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont enregistrées dans un fichier informatisé par GERESO dans la finalité de traitement de votre demande. Conformément à la loi "informatique et libertés", vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer en vous adressant à : dpo@gereso.fr
** Les options "accès aux e-ressources pédagogiques" et "veille juridique", proposées en option en complément de la formation, sont renouvelables annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation notifiée un mois avant la date d'échéance.*