

BULLETIN D'INSCRIPTION

Un bulletin par personne à retourner :

- **par courrier**
OIEau – CNFME
22 rue Edouard Chamberland
87 065 LIMOGES Cedex
- **par fax**
05 55 11 47 01
- **par email**
inscription@oieau.fr

L'Office International de l'Eau est une association Loi 1901, déclarée en tant qu'organisme de formation sous le n°74870006087
SIRET : 314 901 729 00033 – N° TVA : Fr 833 1490 17 29

INSCRIPTIONS

Après réception de votre inscription, nous vous ferons parvenir convention et convocation 15 jours avant le début de la journée

ANNULATIONS

En cas d'annulation moins de 15 jours avant le début de la journée, les frais engagés pour la réalisation de la journée seront facturés. Les remplacements seront admis à tout moment. Les demandes d'annulation et de remplacement devront être formulées par écrit (courrier ou télécopie).

Tarif : 489€ HT/participant

(ou tarif EARLY : 449 € HT si inscription reçue au CNFME au plus tard 6 semaines avant la journée)

Réf. : JK002 17B

Transfert de compétences eau et assainissement

28 novembre 2017 – Paris / Espace Hamelin

PARTICIPANT

M. – Mme – Mlle NOM : PRENOM :

POSTE OCCUPE : DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :

TEL : EMAIL :

En indiquant mon adresse email, j'accepte son utilisation par l'OIEau pour l'envoi de documents

SOCIETE

NOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

TEL : FAX : EMAIL :

En indiquant mon adresse email, j'accepte son utilisation par l'OIEau pour l'envoi de documents

SIRET : TVA : CODE NAF :

Responsable formation

M. – Mme – Mlle NOM : PRENOM :

TEL : EMAIL :

En indiquant mon adresse email, j'accepte son utilisation par l'OIEau pour l'envoi de documents

Personne en charge du dossier

M. – Mme – Mlle NOM : PRENOM :

TEL : EMAIL :

En indiquant mon adresse email, j'accepte son utilisation par l'OIEau pour l'envoi de documents

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de la société à laquelle doit être envoyée la convocation)

Pour tout paiement par un tiers, si votre dossier de prise en charge ne nous est pas parvenu au 1er jour de la formation vous serez facturé de l'intégralité du coût de la formation

NOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

TEL : FAX : EMAIL :

En indiquant mon adresse email, j'accepte son utilisation par l'OIEau pour l'envoi de documents

SIRET : TVA : CODE NAF :

INSCRIPTION DANS UN CADRE AUTRE QUE LE PLAN DE FORMATION.

Précisez :

Indiquer la répartition des heures de formation

- Sur le temps de travail : heures
 Hors du temps de travail : heures

Sur le plan de formation : heures

Fait à le/...../.....

CACHET et SIGNATURE
Prénom, NOM et qualité du signataire

INSCRIPTION DANS LE CADRE DU C.I.C.E.

: heures