

Je retourne par courrier à Diribat  
145 rue de la Convention - 75015 Paris  
 Je retourne par fax  
01 71 19 93 79

## Participant

Mme  Mlle  M.

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Tél : .....

Email : .....

**Entreprise :** .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : .....

Ville : .....

N° SIRET : .....

Code NAF : .....

N° TVA Intracommunautaire : .....

Effectif : .....

Nom Responsable Formation : .....

Email : .....

Tél : .....

## Formation

► **Titre 1 :** .....

.....

Code : ..... Prix TTC .....

Date(s) : .....

► **Titre 2 :** .....

.....

Code : ..... Prix TTC .....

Date(s) : .....

## Paiement

Ci-joint un chèque de : .....

à l'ordre de **diribat**  
(une facture vous sera adressée dès réception du règlement)

**Signature et nom du signataire**

A : ..... le : .....

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation  
des conditions de vente figurant ci-contre

**Adresse facturation** (si différente) ou **prise en charge** par un organisme collecteur (OPCA)

**Entreprise ou organisme :** .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

N° TVA Intracommunautaire : .....

**Commentaires :**

.....

.....

.....

**Votre Conseiller formation se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire**  
Vous pouvez contacter **Nikola Milosevic** au **01 42 73 32 26** ou par email : **nmilosevic@diribat.fr**