



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Participant(e)

Mme.  M.

Nom.....

Prénom.....

Fonction.....

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

Tél. Fixe (ligne directe) : (+33) 0590.

Tél. Mobile : +590 690.  
(Pour infos de dernière minute)

## Entreprise / Établissement

Raison sociale.....

Adresse.....

Code postal ..... Ville.....

Téléphone :

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

Code APE / NAF ..... N° Siret : .....

## Responsable de l'inscription

Mme  M.

Nom.....

Prénom.....

Service / Fonction .....

Tél. (Ligne directe) : (+33) 0590.

Email.....

## Formation choisie

Titre .....

Référence.....

Dates .....

Lieu.....

Option proposée pour certaines formations : un accès e-ressources pendant un an, à un tarif très avantageux (remise de 50% sur le prix public).

Merci de préciser votre choix :

Formation seule

Formation + Accès e-ressources MyCacF pendant un an \*

## Tarif H.T.

Indiquez le tarif selon l'option choisie :

**CAP Avenir Caraïbes Formations**  
16 Bd de la pointe Jarry 97122 Baie-mahault  
+590 531.078 / +590 531.556  
+590 690 .419.569 / +590 690 .745.835 / +590 690 .354.283  
N° SIRET: 8980833500019 APE: 9499Z N° D'ACTIVITE: 0197338297

## 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 le préciser :

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

OUI

NON

Si OUI, numéro : .....

CACF 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 CACF 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 CGV.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont enregistrées dans un fichier informatisé par GCACF 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 : [info@cacf-formation.fr](mailto:info@cacf-formation.fr)

\* L'accès à la plateforme pédagogique proposé en option en complément de la formation est renouvelable annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation notifiée un mois avant la date d'échéance.

