

Société
 Nom du responsable de la formation
 Adresse
 Ville Code Postal Tél.
 e-mail Fax.

NOM Prénom DES PARTICIPANTS	Nom du STAGE	DATE	LIEU	PRIX T.T.C.



TOTAL TTC avant remise :

REMISE 5% du montant total TTC :

Applicable aux bulletins d'inscription définitive adressés 3 mois avant la date du premier stage :

TOTAL TTC :

Sélectionnez le mode de règlement :

Paiement comptant :

Par chèque au montant total TTC adressé avec le bulletin d'inscription, mis à l'encaissement à l'issue du stage.

Clients en compte : joindre un bon de commande au bulletin d'inscription.

Services publics - Mairies : joindre un bon de commande au bulletin d'inscription.

Le règlement sera effectué par virement administratif. Un RIB est transmis dès réception du bulletin d'inscription.

Convention de formation professionnelle :

Pour une prise en charge par un organisme de formation continue du personnel, veuillez renseigner les cadres de la page suivante. Veuillez noter que si les informations sont erronées ou incomplètes la formation sera facturée à l'établissement signataire du bulletin d'inscription.

A retourner par fax ou courrier à :
 Rain Bird France
 900, rue Ampère
 BP72000
 F-13792 Aix en Provence CEDEX3
 Phone : (33) 4 42 24 44 61
 Fax : (33) 4 42 24 24 72

Fait à :

Nom et signature du responsable

le

Cachet de l'entreprise

Type de participant (mention obligatoire)

- Salarié
- Demandeur d'emploi
- Particulier
- Autre (dirigeant, bénévole...)
- Export

Secteur d'activité

- Installateur, Paysagiste
- Vendeur, Distributeur
- Concepteur, Bureau d'études
- Mairie, Services publics
- Autres :

Comment nous avez-vous connus ?

- Courrier
- Contact téléphonique
- Bouche à l'oreille
- Site internet
- Brochure, presse
- Représentant Rain Bird

Avez-vous déjà suivi une formation Rain Bird ?

oui non

CONVENTION DE STAGE



Rain Bird France - Organisme de formation agréé n° 93130541513

Pour une prise en charge dans le cadre de la formation continue du personnel, veuillez consulter l'organisme de formation dont dépend votre entreprise et renseigner les cadres suivants.



Nom de votre OPCA (Organisme paritaire collecteur Agréé) :

FACTURE A ETABLIR AU NOM DE :

Société/organisme :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Tél :

Fax :

e-mail :

FACTURATION A ADRESSER A :

Société/organisme :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Tél :

Fax :

e-mail :

Fait à :

Nom et signature du responsable

le

Cachet de l'entreprise

A retourner par fax ou courrier à :

Rain Bird France
900, rue Ampère
BP72000
F-13792 Aix en Provence CEDEX3
Phone : (33) 4 42 24 44 61
Fax : (33) 4 42 24 24 72