

## BULLETIN D'INSCRIPTION

<p><b>FORMATION :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>LE DIAGNOSTIC EN SANTÉ DU VEGETAL</b></p> <p style="text-align: center;">du 27 au 28 février 2018</p>	<p><b>SERVICE FORMATION DE L'ENTREPRISE :</b></p> <p><b>Tarif :</b> 200 €/jour/participant, (déjeuner pris en charge par Montpellier SupAgro) soit</p> <p><b>400€ nets de taxes/participant pour les 2 jours indissociables 27 et 28 février 2018</b></p> <p>Une convention sera envoyée avant le début du stage et le paiement sera à effectuer après la formation sur présentation d'une facture.</p> <p>A ....., le ..... 2018</p> <p>Signature et cachet :</p> <p>NOM, Prénom du signataire : .....</p>
<p><b>PARTICIPANT :</b> <b>(Mentions obligatoires)</b></p> <p>NOM : .....</p> <p>Prénom : .....</p> <p>Mél : .....</p> <p>☎ : .....</p> <p>Fonction : .....</p> <p><b>ENTREPRISE :</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>N° Siret : .....</p> <p>Forme juridique : .....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>CP ..... VILLE : .....</p> <p>Dossier administratif suivi par :</p> <p>.....</p> <p>☎ : .....</p> <p>Mél : .....</p>	<p><b>ORGANISME PAYEUR</b> (si différent de l'entreprise)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>CP : ..... VILLE : .....</p> <p><b>UTILISATION DU CPF</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui indiquez le pourcentage : .....%</p> <p>Dossier suivi par :</p> <p>.....</p> <p>☎ : .....</p> <p>Mél : .....</p>

A RETOURNER DÛMENT REMPLI ET SIGNÉ, de préférence par mail :

[florence.marchal@supagro.fr](mailto:florence.marchal@supagro.fr)