

Société

Nom

Adresse

Code postal

Ville

Contact

Civilité

Prénom

Nom

E-mail

Téléphone

M.

Mme

**Règlement
et CGV**

N° SIREN (pour la facturation)

Pour valider l'inscription merci de bien vouloir confirmer que vous acceptez nos CGV et procéder au paiement selon les conditions ci-dessous.

J'ai lu et j'accepte les conditions générales de vente disponibles sur le site www.bbs-logiciels.com/formation/docs/

Le règlement du prix total de la formation est demandé.

Le tarif pour cette formation est de **600 € HT**, soit 720 € TTC, **par personne**.

Règlement du montant total par

chèque (joint)

virement bancaire (preuve de virement jointe)

Coordonnées bancaires

Banque Populaire Auvergne-Rhône-Alpes, Clermont-Fd Préfecture

RIB 16807 00300 41221020039 32

IBAN FR76 1680 7003 0041 2210 2003 932

Code BIC CCBPFRPPGRE

Renseignez les stagiaires sur les pages suivantes

Stagiaires	Civilité	Prénom	Nom	E-mail	Téléphone	Agence
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
Réservé à BBS Formation	RAS					
	À rappeler					

Stagiaires	Civilité	Prénom	Nom	E-mail	Téléphone	Agence
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
Réservé à BBS Formation	RAS					
	À rappeler					

Stagiaires	Civilité	Prénom	Nom	E-mail	Téléphone	Agence
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
	M.	Mme				
				Je confirme que cette personne, après lecture du programme de la formation, comprend ses objectifs et le public auquel il s'adresse		
				Je souhaite indiquer que cette personne est dans une situation de handicap qui peut nécessiter des dispositions particulières		
Réservé à BBS Formation	RAS					
	À rappeler					