BBS Formation

Inscription à la formation

# DPE et Audit réglementaire avec ClimaWin Web - 30.11.26/1.12.26/2.12.26/3.12.26/4.12.26

**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 **1500 € HT** , soit 1800 € 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**

BBS Formation
23, rue du Mont Mouchet
CS 59382
63000 Clermont-Ferrand

04 73 34 96 60
contact@bbs-logiciels.com

(contact référent handicap : referent.handicap@bbs-logiciels.com)

BBS Formation

Inscription à la formation

# DPE et Audit réglementaire avec ClimaWin Web - 30.11.26/1.12.26/2.12.26/3.12.26/4.12.26

**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

BBS Formation
23, rue du Mont Mouchet
CS 59382
63000 Clermont-Ferrand

04 73 34 96 60
contact@bbs-logiciels.com

(contact référent handicap : referent.handicap@bbs-logiciels.com)

BBS Formation

Inscription à la formation

# DPE et Audit réglementaire avec ClimaWin Web - 30.11.26/1.12.26/2.12.26/3.12.26/4.12.26

**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

BBS Formation
23, rue du Mont Mouchet
CS 59382
63000 Clermont-Ferrand

04 73 34 96 60
contact@bbs-logiciels.com

(contact référent handicap : referent.handicap@bbs-logiciels.com)

BBS Formation

Inscription à la formation

# DPE et Audit réglementaire avec ClimaWin Web - 30.11.26/1.12.26/2.12.26/3.12.26/4.12.26

**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

BBS Formation
23, rue du Mont Mouchet
CS 59382
63000 Clermont-Ferrand

04 73 34 96 60
contact@bbs-logiciels.com

(contact référent handicap : referent.handicap@bbs-logiciels.com)