



CYCLE DE **Formation**

Bulletin d'inscription

CYCLE DE FORMATION

2009

Participant (Merci de photocopier le bulletin si plusieurs participants)

M/Mme

Fonction

Tél e-mail

Je choisis les modules suivants (*) (**)

- | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Module 1 | <input type="checkbox"/> Module 5 | <input type="checkbox"/> Module 9 | <input type="checkbox"/> Module 13 |
| <input type="checkbox"/> Module 2 | <input type="checkbox"/> Module 6 | <input type="checkbox"/> Module 10 | <input type="checkbox"/> Module 14 |
| <input type="checkbox"/> Module 3 | <input type="checkbox"/> Module 7 | <input type="checkbox"/> Module 11 | <input type="checkbox"/> Module 15 |
| <input type="checkbox"/> Module 4 | <input type="checkbox"/> Module 8 | <input type="checkbox"/> Module 12 | <input type="checkbox"/> Module 16 |

(*) cocher la case correspondant (**) durée d'un module : 2h30

SOCIÉTÉ :

RESPONSABLE FORMATION :

EMAIL :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE: FAX :

Adresse de facturation (si différente) ou prise en charge par organisme prenant en charge les frais de formation

RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE: FAX :

(le forfait peut valoir pour plusieurs collaborateurs d'une même entreprise)

Tarifs	adhérents (*)	Non adhérents
Module à la carte	<input type="checkbox"/> 190€	<input type="checkbox"/> 260 €
Forfait 4 modules	<input type="checkbox"/> 640 €	<input type="checkbox"/> 900 €
Forfait 8 modules	<input type="checkbox"/> 1150 €	<input type="checkbox"/> 1700 €
Forfait 12 modules	<input type="checkbox"/> 1650 €	<input type="checkbox"/> 2500 €
Forfait 16 modules	<input type="checkbox"/> 2150 €	<input type="checkbox"/> 3300 €
Frais d'inscription	<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 100 €
Total HT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TVA (19,6%)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total TTC	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*(Adhérents CMD-FEVAD-UFMD-AACC-IEMD-FEDMA-UDA)

Je joins un chèque libelé à l'ordre de Marketing Direct Services en règlement de ma participation (facture à réception du règlement)

Date

Signature

Merci de retourner votre bulletin par courrier à l'attention de Magali Rebeyrat, Cercle du Marketing Direct, 60 rue La Boétie, 75008 Paris ou par fax 01 45 63 91 95
www.cercle-md.com