

Merci de l'intérêt que vous portez à nos formations

Nous vous demandons de bien vouloir compléter ce bulletin et de nous le retourner à l'adresse ci-contre. Dès réception, nous vous adresserons les conventions de formation correspondantes afin de formaliser chaque prise en charge.

Dossier à nous retourner à :

WE&NÔVE
8, Rue de la Doenna
35510, Cesson Sévigné - Rennes
Tél : 02 99 27 78 15 – Mobile : 06 70 86 05 86
Email : contact@weandnove.com

Participant(s)

Mme M.

Nom :

Prénom :

Fonction :

Email :

Tél :

Objectifs pédagogiques et attentes de la formation :

Entreprise

Société :

Adresse :

Code postal : Ville : Tél :

N°SIRET : Code NAF :

N°TVA Intercommunautaire :

Facturation pour cette formation : Votre entreprise Votre OPCA

Nom Responsable Formation :

Email : Tél :

Nom & adresse de votre OPCA :

<p><i>CACHET DE L'ENTREPRISE</i></p>	<p><i>SIGNATURE</i></p>
--------------------------------------	-------------------------