

# Bulletin d'inscription

A renvoyer par courrier ou par fax à:  
**AGILiCOM**  
 1, rue de la Briaudière – ZA de la Châtaigneraie  
 37 510 BALLAN MIRE  
 Tél. : 02 47 76 10 20 – Fax : 02 47 37 95 54  
 N° Agrément : 24370215237

**Formation souhaitée :** (remplir un formulaire par formation souhaitée)

Référence formation : \_\_\_\_\_  
 Nom de la formation : \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_  
 Lieu : \_\_\_\_\_

Je souhaite recevoir la liste des  
 hôtels les plus proches du site :

- OUI  
 NON

**Responsable des inscriptions :**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Société : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Complément d'adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal / Ville : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Télécopie : \_\_\_\_\_  
 Email du responsable de ou des inscription(s) : \_\_\_\_\_

**Pour la ou les personne(s) suivante(s) :**

NOM	Prénom	Service	Fonction

Nom et signature du  
 responsable de formation

Cachet de l'établissement