

RyXéo, 21 Avenue E. et M. DULOUT 33600 PESSAC | www.ryxeo.com | contact @ ryxeo.com | + 33 6 65 16 69 39

### Entreprise ou organisme du participant:

Raison Sociale: \_\_\_\_\_

Numéro SIRET (cas échéant): \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Pays: \_\_\_\_\_ Code TVA intra: \_\_\_\_\_

### Participant:

Madame       Mademoiselle       Monsieur

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Fonction: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

### Formations choisies:

Nom du cours	Date*	Prix HT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

*\* en cas d'absence de calendrier de formation, merci de noter la date à laquelle vous souhaiteriez suivre la formation, nous prendrons ensuite contact avec vous pour convenir de la date réelle de la session.*

### Conditions de règlement:

à l'entreprise ou organisme du participant

à un organisme collecteur (OPCA) sous réserve de l'accord de celui-ci

Adresse de facturation (si différente de l'adresse du participant)

Société ou OPCA: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Nom et fonction du signataire: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature et cachet:

*À nous retourner par courrier  
et fax au +33 9 56 606 607*