

**TITRE DE LA FORMATION**


---

.....

**DATE DE LA FORMATION :** ..... **TARIF :** .....

**PARTICIPANT(s)**


---

Structure/Organisme : .....

Nom/Prénom du responsable : .....

Adresse mail du responsable : .....

Téléphone : ..... adresse : .....

Ville : ..... Code postal : .....

**Stagiaire n°1**

Nom : ..... Prénom : .....

**Stagiaire n°2**

Nom : ..... Prénom : .....

**Stagiaire n°3**

Nom : ..... Prénom : .....

**FACTURATION**


---

**Important :** Le désistement d'un stagiaire dans un délai inférieur à 10 jours francs avant la date du début de la session entraîne le paiement intégral des frais de formation

**Modalités de règlement :**
 *Virement bancaire*

Crédit Mutuel de Port-Brillet (53410)			
Code établissement	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB
15489	04772	00079463901	08

 *Règlement par chèque* à l'ordre de « Association Entretien Nature et Territoire »

*Date et signature*  
 Précédée de la mention « lu et approuvé »

*Cachet de l'organisme*

A retourner à :

 Association Entretien Nature et Territoire - 2 rue des Lavandières - 53410 Port-Brillet  
 Courriel : [entretien.nature.territoire@gmail.com](mailto:entretien.nature.territoire@gmail.com)