

FORMULAIRE D'INSCRIPTION (HORS CFGA)

Stagiaire :

Nom* :

Prénom* :

Téléphone :

Email* :

Adresse* :

Adhésion à la Cda* :

Non adhérent

Adhérent 2019

Demande d'adhésion 2019

Votre statut au moment de l'inscription* :

Bénévole

Porteur de projet

Demandeur d'emploi

Volontaire

Salarié d'association

Agent de Service public

Les informations ci-dessus sont collectées afin de délivrer une attestation de formation. Une notice d'information plus complète est disponible sur demande. Pour exercer vos droits Informatique et Libertés et pour toute information cda@cda-asso.com

Intitulé de la formation

Date(s)

Tarif

MODALITES DE PAIEMENT

Paiement par le stagiaire :

Virement Bancaire
Coordonnées bancaires sur demande

Paiement en ligne
via Helloasso.com

Espèces
sur place uniquement

Chèque
à l'ordre de la Chambre des Associations

Paiement par un organisme :

Type d'organisme :

Nom de l'organisme :

Coordonnées :

CONFIRMATION

Fait à* :

Le* :

En cochant cette case, je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente les accepter.

Contact

Chambre des associations - Charlotte MENDY Chargée de mission - Tél.: 01 48 83 66 40 - Email : cda@cda-asso.com