

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACCORD DE COMMANDE | | | | | | | | | | | |
| **Je soussigné**, nom et prénom | | | | |  | | | | | |
| Fonction | | |  | | | | | | | |
| Entreprise | | |  | | | Effectif |  | | Code NAF |  |
| Activité | |  | | | | SIRET |  | | | |
| Adresse | |  | | | | | | | | |
| Téléphone | | | |  | | Télécopie | |  | | |
| E-mail |  | | | | |  | |  | | |

Votre entreprise est-elle assujettie à la TVA ?  OUI  NON

#### Confirme la commande de la formation intra ou cours particulier :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre du stage** | | | |  |
| **Dates** | |  | | |
| **Horaires** | | |  | |
| **Durée** | |  | | |
| **Lieu** |  | | | |
| **Coût HT** | | |  | |

**Liste des participants :**

|  |
| --- |
| **Les factures et conventions afférentes à ce stage seront libellées :**  **au nom de votre société**  **au nom de l’organisme suivant (1) :**  **en votre nom propre**  **(1)Avant de mentionner votre OPCO (Organisme Paritaire Collecteur Agréé), assurez-vous auprès de lui qu'il reste des fonds disponibles. La demande de prise en charge doit être faite avant le début de la formation. Merci de joindre une copie de votre demande ou de l'accord de prise en charge.** |

**Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du CEPPIC.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lu et approuvé |  | à |  | le |  |

Signature : Cachet de l’entreprise :



**CEPPIC**

Déclaration d’activité enregistrée sous le n°28760539776 auprès du Préfet de la région Normandie

Siret 130 021 751 00156

Code NAF 8559A

Etablissement géré par la CCI Rouen Métropole



194 Rue de la Ronce

76230 ISNEAUVILLE

02 35 59 44 00

www.ceppic.fr

standard@ceppic.fr

FO96 – Version C – P9 – Accord de commande CEPPIC CCI

Une image contenant texte, Police, capture d’écran, noir et blanc

Description générée automatiquement