

À retourner à : **MultiEthnies – 23 rue d'Alésia 75014 PARIS**

Raison sociale :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel : Portable : Fax :

Email :

Nom du stage	Dates	Nombre de personnes	Montant HT
	du / / au / /		
	du / / au / /		
	du / / au / /		
Date : / / Aucune annulation ne sera possible 10 jours avant le début du stage <i>Signature et cachet de l'entreprise</i>		Montant total HT	
		TVA 19,6%	
		Montant total TTC	
Je joins un chèque d'acompte de 30% du montant total, soit : € Libellé à l'ordre de MULTIETHNIES Numéro du chèque : banque :		Je souhaite une prise en charge <input type="checkbox"/> Indiquez le nom de l'organisme auquel vous êtes affilié	

Nom du stagiaire	Fonction	Nom du stage