



**Bulletin d'inscription**

à renvoyer par courrier ou par fax  
à l'adresse suivante :

16 rue Jean Mermoz - BP 41541 - 68015 Colmar cedex  
Fax 03 89 23 01 97

**Participant**

Mme  Mlle  Mr

Prénom Nom .....

Fonction .....

Cotisant MSA exploitant(e) (VIVEA)

Installé depuis moins de 2 ans  oui  non

Cotisant MSA salarié(e) (FAFSEA)

Code NAF de l'entreprise : .....

Autres (préciser) : .....

**Entreprise**

Raison sociale .....

Adresse : .....

CP : ..... commune : .....

Tel .....

Portable .....

Fax.....

E mail.....

**Formation**

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....

Intitulé du stage : .....

Prix (TTC) .....