



FICHE D'INSCRIPTION

THEME DU SEMINAIRE : « **LUTTE CONTRE LA FRAUDE EN ASSURANCE ET MESURES DE PREVENTION** »

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE :

PAYSVILLE..... B.P TEL

PERSONNE RESSOURCE :TEL:.....E-mail :

DATE & LIEU DU SEMINAIRE: **Du 09 au 11 Octobre 2019** à L' HOTEL BELLE COTE, Abidjan – COTE D'IVOIRE

COUT PAR PARTICIPANT: 700 000 FCFA (Sept Cent mille FCFA, payable hors taxes)

N°	PARTICIPANT (Nom, Prénom)	FONCTION	E-mail	MONTANT
1				
2				
3				
4				
MONTANT HT				

N.B:

- *Fiche à remplir et retourner par mail au plus tard 02 semaines avant le début de la formation*
- *Nos séminaires sont payables Hors Taxes, les frais de virement sont à la charge du client*
- *Nous prenons en charge : la documentation, matériel didactique, pauses café et repas par jour*
- *Pour toute annulation effectuée moins de cinq jours avant la formation ou en cas d'absence du participant, le CABINET I.S.M facturera au participant 100% du prix de la formation.*
- **Réduction de 5% pour 02 inscrits, 10% pour 03 inscrits.**

Mode de paiement : Espèces Chèque à l'ordre de CABINET I.S.M Virement au compte de CABINET I.S.M à NFC BANK Douala-Cameroun

FAIT A _____ LE _____ CACHET & SIGNATURE

Pour tous renseignements complémentaires, appeler au :
(00237) 699 84 27 50 / (00237) 673 07 49 67
E-mail : cabinetismcameroun@yahoo.com / cabinetismcameroun@gmail.com
Site web : www.cabinet-ism.cm