

CONDITIONS GENERALES

Tous nos prix s'entendent hors taxes. Les frais de participation à nos stages inter-entreprises comprennent la formation, le support pédagogique, les pauses-café.

Dès réception de votre inscription, nous vous ferons parvenir une convention de formation simplifiée N° d'immatriculation 11780675578.

Mode de règlement

Vous pouvez payer par virement à notre banque: BNP/VERSAILLES Etats Généraux sur le compte N° 3000400859 00010004162 ou par chèque à l'ordre d'OPTEAM. L'inscription ne sera considérée comme définitive qu'à réception du règlement.

Annulation

En cas d'empêchement, vous pouvez vous faire remplacer à tout moment. Jusque 2 semaines avant la date, vous pouvez annuler sans frais, uniquement par écrit. Au-delà, la totalité des frais d'inscription seront dus.

Les organisateurs se réservent le droit de reporter la formation et de modifier le programme si les circonstances les y obligent.

Lieu

Les formations se déroulent dans nos locaux à Versailles ou dans des hôtels ou centres de conférence à Paris (le lieu de déroulement de votre formation vous sera précisé sur votre convocation, environ 3 semaines avant la date du stage).

COMMENT S'INSCRIRE

Pour toute demande de participation, vous pouvez remplir le document ci-contre (un bulletin d'inscription par personne et par stage) et nous le retourner par courrier ou par mail à l'adresse info@opteam.fr.

Vous pouvez également effectuer votre demande par téléphone au +33 (0)1 39 20 97 77 ou par mail à l'adresse info@opteam.fr.

STAGE**Nom du stage** _____

Libellé du stage _____

Session du _____ au _____

Prix HT _____ € + TVA (19,6%) _____ € = Prix TTC _____ €

PARTICIPANT

Société / Etablissement _____

M. / Mme / Mlle _____

Fonction _____

Service _____

Adresse _____

Code Postal _____

Tél. _____ Fax _____

Email _____

SOCIETE / ETABLISSEMENT**Responsable Formation M. Mme Mlle**

Nom _____ Prénom _____

Responsable du suivi de l'inscription, si différent :

Nom _____ Prénom _____

Fonction _____

Tél. _____ Fax _____

Email _____

Société :

Code Postal _____ Ville _____

Tél. _____ Fax _____

Email _____

Le(s) soussigné(s) accepte (nt) les conditions d'inscription ci-dessus

Cachet et signature

A _____ le _____

ADRESSE DE FACTURATION (si différente)

Société / Etablissement _____

Dossier suivi par _____

Adresse _____

Code Postal _____

Tél. _____ Fax _____

Email _____

Référence à rappeler sur la facture