

FCC SPORT SANTE/CITOYENNETE

Dates de formation :

Cout de la formation : 100 euros

Fiche d'inscription

Participant :

Nom : Prénom :M / F

Date de naissance :/...../.....

Etes-vous en situation d'handicap : OUI NON

Adresse :

.....

}: @ :

Structure :

Nom de la structure : Représentant de la structure :

}: @ :

Modalités de paiement

- Chèque à l'ordre d'UFOLEP du Gard Espèce
 Virement

Association non assujettie à la TVA, article 293B du CGI
BANQUE : CAISSE D'EPARGNE - 13485 - 00800 - 08008656769 - 89 Total
Acompte NET A PAYER IBAN : FR76 1348 5008 0008 0086 5676 989 -
BIC : CEPAFRPP348

L'inscription ne sera effective qu'à réception du paiement et aucun remboursement ne sera effectué sans présentation d'un document officiel

Signature DU REPR2SENTANT DE LA STRUCTURE

**La fiche d'inscription ainsi que le règlement est à renvoyer dès que possible
par courrier à l'adresse suivante :**

**UFOLEP DU GARD
285 Rue Gilles Roberval - 30900 Nîmes**

**Responsable formation Mme VIALE Violaine
of30@ufolep.org – 07.49.91.48.17.**