

# Formation AFQP

A imprimer et à nous renvoyer à l'adresse suivante :  
AFQP Limousin – Bâtiment ESTER – 1 avenue d'ESTER – 87 069 LIMOGES CEDEX  
Tel : 05 55 38 28 76  
ou par mail au [afqp.limousin@orange.fr](mailto:afqp.limousin@orange.fr)

## Bulletin d'inscription

### FORMATION :

- Référentiel (A préciser) :  
 Audit :  
 Procédure CAL :

Tarif Adhérent AFQP :  700 €  
Tarif non Adhérent AFQP :  1000 €

### INSCRIPTION :

Mademoiselle  Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/      Télécopie : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Email : ..... (Préférable pour un contact rapide)

### Société :

Nom de la personne signataire de la convention : .....

Adresse : .....

Code Postal : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/      Ville : .....

Téléphone : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/      Télécopie : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Siret : ..... Code APE : ..... N° Identifiant TVA .....

### Adresse de facturation (si différente) ou organisme collecteur :

Nom : .....

Adresse : ..... Code Postal : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/      Ville : .....

Téléphone : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/      Télécopie : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Date et Signature :

Cachet de l'organisme