



CMAM

Chambre de Médiation et d'Arbitrage de la Martinique

CMAM

Association loi 1901 n°W9M1006182

SIRET n° 804 368 520 00016

Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le n° 97 97 02050 97

Préfecture Martinique

## FICHE D'INSCRIPTION

### FORMATION

INTITULÉ DE LA FORMATION : **COMMUNICATION CONSTRUCTIVE ET BIENVEILLANTE**

DATE(S) : à déterminer en fonction du groupe

TARIF (collations et déjeuners inclus) :  Particulier 590 € HT  Entreprise ou Autre organisme 740 € HT

### PARTICIPANT

NOM : .....

PRENOM : .....

PROFESSION : .....

FONCTION : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL et VILLE: .....

TELEPHONE : ...../...../...../...../.....

E-MAIL : .....

### ENTREPRISE

RAISON SOCIALE : .....

N° SIRET : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL et VILLE : .....

NOM DU REPRÉSENTANT DE L'ENTREPRISE : .....

NOM DU CONTACT POUR LA FORMATION : .....

FONCTION : .....

TELEPHONE : ...../...../...../...../.....

E-MAIL : .....

### Convention et Facturation à établir au nom de

PARTICIPANT

ENTREPRISE

ORGANISME COLLECTEUR AGRÉÉ

**Toute entreprise faisant appel à un OPCA pour le financement doit impérativement nous transmettre l'accord de prise en charge avant le début de la formation.**

### À remplir si la facturation est à faire au nom de l'organisme collecteur

NOM DE L'ORGANISME COLLECTEUR : .....

ADRESSE : .....

NOM DU CORRESPONDANT : .....

TELEPHONE : ...../...../...../...../.....

E-MAIL : .....

J'accepte les conditions générales de vente de la formation.

Fait à : ..... Le : ...../...../20....

Signature (cachet et signature du chef d'entreprise si inscription prise en charge par l'employeur)