

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SOUSCRIPTEUR

Nom et prénom:
Fonction/Département: E-mail:
Entreprise:
Adresse:
.....
Téléphone: Fax:

FACTURATION (adresse et département seulement à remplir si différents des données ci-dessus)

Adresse et département
.....
No. de TVA: Référence:

PARTICIPANTS

Nom et prénom:
Fonction/Département: E-mail:
Cours: Date:

Nom et prénom:
Fonction/Département: E-mail:
Cours: Date:

Nom et prénom:
Fonction/Département: E-mail:
Cours: Date:

CONFIRMATION À:

- participant(s)
- souscripteur
- participant(s) et copie au souscripteur

Je suis d'accord avec les conditions (annulation, changement, paiement, ...) comme décrites le site web d'ABIS.

Date et signature:

ABIS Training & Consulting
PB 220, BE-3000 Leuven
Tel. 016/245610 - Fax 016/245639
E-mail: training@abis.be



TRAINING & CONSULTING

ABIS Training & Consulting (c/o Guidance)
Route des 3 Cantons 7, LU-8399 Windhof
Tel. 313736 - Fax 314647
E-mail: training@abis.be