

### BULLETIN D'INSCRIPTION

Intitulé de la formation :

Dates :  Coût pédagogique/personne :

Raison sociale :

Responsable de formation :

Nom de la structure :

M/Mme :

Adresse :

Rue :

Code postal :  Ville :

Téléphone :  Mèl :

Adresse de facturation :

Nom :

Rue :

Code postal :  Ville :

Règlement par : chèque  virement

### PARTICIPANT(S)

Nom, Prénom :

Fonction :

Téléphone :  Mèl pour convocation :

Personne à besoin particulier (accessibilité) :

Fait à :  le :  Signature du responsable et cachet

**POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL** : Les données à caractère personnel recueillies par PEP 2B FORMATION font l'objet de traitements pour assurer la gestion des sessions de formation. Elles ne seront pas cédées à des tiers. L'adresse courriel peut être utilisée à des fins de communication ou de diffusion d'informations. Pour une information complète nous vous invitons à consulter la rubrique "Politique de protection des données à caractère personnel" sur notre site Internet. Le stagiaire bénéficie des droits d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité des données ainsi que de limitation et opposition aux traitements pour motif légitime en faisant sa demande à :

AD PEP 2B – rue Sainte Thérèse -20600 Bastia ou par courriel à l'adresse : [pep.2b@orange.fr](mailto:pep.2b@orange.fr)