



# IGEMA - AFRIQUE

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### 1. Entreprise/organisation

Dénomination de l'organisation:.....

Ville.....Téléphone.....

Email..... Adresse géographique.....

N RCCM ..... N IFU ..... Régime..... Division fiscale.....

### 2. Autorité d'approbation

Nom et Prénom(s) : .....

Fonction : .....

Téléphone :..... Cél.....E-mail : .....

### 3. Inscrivons au séminaire organisé par le Cabinet IGEMA-AFRIQUE

4. Thème de la formation.....

5. Date ..... Lieu .....

### 6. Informations sur les participants inscrits

N°	Nom et Prénom	Fonction	Cél
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
7-			

### 7. Coût individuel de la formation

a) Option coût individuel pédagogique : .....

b) Option coût individuel pédagogique avec matériel didactique : .....

Coût global (a) ou (b)..... X..... =.....CFA

TVA 18% :.....x..... =.....CFA

COUT TOTAL TTC =..... CFA

Mode de règlement :  Chèque  Espèce  Virement

### 8. Responsable à contacter dans l'entreprise pour le règlement des frais de cette formation

Nom et Prénom..... Fonction.....Cél.....

Fait à.....le.....

Signature de l'autorité d'approbation

**N.B :** Ce formulaire d'inscription doit nous parvenir au plus tard deux (02) semaines avant la date de la formation.

Siège : Av. de l'Armée cité An III – Immeuble H – 10 B.P. 13886 **OUAGADOUGOU** 10 – Tél : (00226) 25 33 36 34 Fax : 25 30 19 27

N°RCCM :BFOUA 2005B3219 IFU N° 0000176W E-mail : [igema.afrique@fasonet.bf](mailto:igema.afrique@fasonet.bf) Site web : [www.igemafrique.com](http://www.igemafrique.com)

Représentations : **ABIDJAN** - ACCRA – **BAMAKO**- BRAZAVILLE- **CASABLANCA**- COTONOU- **DAKAR** – LIBREVILLE – **LOME**- NIAMEY N'DJAMENA- YAOUNDE **TUNIS**



# IGEMA - AFRIQUE

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### 1. Entreprise/organisation

Dénomination de l'organisation:.....

Ville.....Téléphone.....

Email..... Adresse géographique.....

### 2. Autorité d'approbation

Nom et Prénom(s) : .....

Fonction : .....

Téléphone : ..... Cél ..... E-mail : .....

### 3. Inscrivons au séminaire organisé par le Cabinet IGEMA-AFRIQUE

4. Thème de la formation.....

5. Date ..... Lieu .....

### 6. Informations sur les participants inscrits

N°	Nom et Prénom	Fonction	Cél
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
7-			

### 7. Coût individuel de la formation

a) Option coût individuel pédagogique : .....

b) Option coût individuel pédagogique avec matériel didactique : .....

Coût global (a) ou (b)..... X..... =.....CFA

Mode de règlement :  Chèque  Espèce  Virement

### 8. Responsable à contacter dans l'entreprise pour le règlement des frais de cette formation

Nom et Prénom..... Fonction..... Cél.....

Fait à.....le.....

Signature de l'autorité d'approbation

**N.B :** Ce formulaire d'inscription doit nous parvenir au plus tard deux (02) semaines avant la date de la formation.