

Bulletin d'inscription pour les formations courtes

CP :	N° Action :	UGA/DFCA CS 40700 – 38058 Grenoble Cedex 9
Contact :	Courriel :	
Tél :		

Bulletin d'inscription valant convention de formation simplifiée ou contrat de formation professionnelle continue*
Merci d'envoyer le formulaire complété à Charles Reboul : charles.reboul@esisar.grenoble-inp.fr - 06 56 85 85 86

Formation : Intitulé : Sécurisez vos Dispositifs Médicaux connectés

Lieu :

Dates : Durée en heures :

Tarif : € (Exonération TVA art.261-4-4° du Code général des impôts)

Stagiaire de la formation continue ou groupe (liste nominative en annexe) : **Civilité** :

Nom :	Prénom :
Téléphone :	Courriel :

Date de naissance (mention obligatoire – JJ/MM/AAAA) :

	Adresse personnelle	Adresse de facturation si différente
Adresse 1 :		
Adresse 2 :		
Code Postal :		
Ville :		Courriel :

Financement

Montant pris en charge par le stagiaire de la formation continue : €

A réception des factures, le (la) stagiaire s'engage à régler % des frais de formation, soit : Euros à la prise d'effet du présent contrat.

Le solde sera réglé selon l'échéancier suivant :

→ Euros au..... (.....%)
→ Euros au.....(.....%)

Souhaitez-vous recevoir (**cocher votre choix**) : facture acquittée **et/ou** attestation de paiement

Conditions de règlement pour un stagiaire de la formation continue :

Le règlement est à effectuer sous 30 jours en indiquant le numéro du bulletin d'inscription (par prélèvement, carte bleue, virement ou chèque).

- Par virement : Université Grenoble Alpes - TP GRENOBLE - n° IBAN : FR7610071380000000100205395 BIC TRPUFRP1

- Par paiement en ligne sur le site de l'université : <https://www.univ-grenoble-alpes.fr/informations-pratiques/paiement-en-ligne/>

- Par chèque(s) : libellé à l'ordre de l'Agent comptable de l'UGA à adresser à :

UGA /DFCA – CS 40700 – 38058 Grenoble Cedex 9.

Montant pris en charge par l'employeur € (**Bon de commande**)

Raison Sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° Siret : Code NACE :

Contact administratif : Fonction :

Téléphone : Courriel :

Montant prise en charge par un autre organisme : € (**Prise en charge obligatoire**)

Raison Sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Contact administratif : Fonction :

Téléphone : Courriel :

Le financeur, stagiaire ou tiers financeur, reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente (CGV)

téléchargeables sur le site de l'UGA : www.univ-grenoble-alpes.fr/ftlv

Date :

Stagiaire (si financeur)

Signature (**obligatoire**)

Employeur (si financeur)

Signature et cachet (**obligatoire**)

Le Président de l'Université Grenoble Alpes

Signature et cachet (**obligatoire**)

* Une convention de formation simplifiée ou un contrat de formation professionnelle continue peuvent être transmis sur demande.