

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

Merci de cocher la ou les formations souhaitées dont le calendrier détaillé vous a été communiqué ;

Formations Complémentaires	Formation Diagnostic immobilier – Initiale ou recyclage
☐ Formation Qualifiante PEMD ☐ Formation Qualifiante DTG /3PT ☐ Formation Contrôle Visuel ☐ Formation lingette plomb ☐ Formation Responsabilité des Maîtres d'Œuvre ☐ Formation Diagnostic AMIANTE avant travaux / avant Démolition ☐ Formation Diagnostic PLOMB avant travaux / avant Démolition	☐ Formation initial SS4 ☐ Recyclage SS4 ☐ Formation Connaissance du Bâtiment ☐ Formation Diagnostics Amiante ☐ Formation Diagnostic Plomb CREP ☐ Formation Mesurage (Carrez, Boutin) ☐ Formation Diagnostic DPE ☐ Formation Diagnostic GAZ ☐ Formation Diagnostic Electricité ☐ Formation Etat Parasitaire ☐ Formation Termites

Nom et Prénom	Fonction	Date de naissance	N° mobile	E-Mail

Merci de cocher l'une des propositions suivantes :

- ☐ Je suis un particulier et je financerai moi-même la formation. Dans ce cas je recevrai un contrat de formation.
☐ Je suis un salarié, un gérant ou un auto-entrepreneur et mon entreprise financera la formation. Dans ce cas je recevrai une convention de formation.

Si vous financez vous-même votre formation :

Adresse de facturation :

Si votre formation est financée par votre entreprise :

Raison Sociale : SIRET :

Adresse :

.....

Téléphone: mail :

Nom de la personne responsable de l'inscription :

Fonction :

E-Mail :

Tél :

Facturation et financement :

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

Etablissement à facturer si différents :

Règlement par un organisme financeur de type OPCO (cocher et compléter le cas échéant)

- ☐ NON
- ☐ Je vais faire la demande a mon OPCO qui est : (indiquer le nom)
- ☐ J'ai déjà réalisé une demande et suis en attente de leur retour
- ☐ J'ai déjà eu la réponse et ma formation est Financée à hauteur de :

Pieces justificatives :

- CV du ou des candidats
- Copie des diplômes en relation avec la formation, du ou des candidats
- En cas de prise en charge par un OPCO il faudra Impérativement nous envoyer au plus tard 15 jours avant le début de la formation l'accord de prise en charge

Consentements

En complétant ce bulletin d'inscription je reconnais avoir pris connaissance de CGV de l'entreprise FASERLI Conseils et Formations présentent sur le site Faserli.

- ☐ J'accepte que Faserli Conseils et Formations dont le dirigeant est M Pascal ROUSSILLON conserve et utilise les coordonnées des participants aux formations dans le cadre suivant :
 - Utilisation à des fins administratives et de gestion courante
 - Ouverture de droits temporaires aux plateformes pédagogiques mises en œuvre par Faserli
- ☐ Je Refuse que Faserli Conseils et Formations conserve et utilise les coordonnées des participants aux formations. Dans ce cas, ce choix résulterait en l'impossibilité pour Faserli d'assurer la formation objet de l'inscription dans sa complétude.

Vous pouvez à tous moments accéder aux données vous concernant les rectifier ou les faire effacer. Vous disposez également d'un droit de portabilité et d'un droit de limitation du traitement de vos données (Consultez le site Cnil.fr pour plus d'informations d=ur vos droits)

Pour exercer ces droits ou pour toutes questions sur le traitement de vos données dans ce dispositif merci de nous contacter par voie électronique Faserli.conseils@gmail.com

Si vous estimez après avoir contacté la société Faserli que vos droits « informatiques et libertés » ne sont pas respectés vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la Cnil.

Fait à : Par : Cachet et signature :	le :
--	------