

BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner à Activargile Provence
 par fax, mail ou courrier

Offre réservée aux entreprises adhérentes au PRIDES

ENTREPRISE

Raison sociale :	Nom et Prénom du dirigeant :
N° SIRET :	Adresse :
N° Rép. Métiers :	Code Postal : Ville :
Code NAFA :	Tel :
	Fax :
	E-mail :

PARTICIPANT A LA FORMATION

NOM - Prénom :

Sexe Homme Femme

Date de naissance :

Statut : Vous êtes inscrit à la chambre des métiers et de l'artisanat :

Artisan Auto-entrepreneur Conjoint collaborateur Conjoint associé

Vous n'êtes pas inscrit à la chambre des métiers et de l'artisanat :

Artiste libre Autres :

Etes-vous adhérent aux Ateliers d'Art de France : Oui Non

S'INSCRIT A LA FORMATION

Mettre en scène ses produits pour augmenter les ventes
1^{er} et 15 Octobre 2012 + 1/2 journée le 12 Novembre (matin ou après midi)

PARTIE RESERVÉE A L'ORGANISME DE FORMATION

Raison sociale : **PRIDES Activargile Provence**

N° déclaration d'activité : **93830421083** N° SIRET : **507 948 073 00022**

Adresse : **290, traverse de la vallée 13400 Aubagne**

Tel : **04.42.70.35.54** Fax : **04.42.01.03.95**

Email : **adisoard@activargile-provence.fr**

Contact : **Anne d'Isoard**

ADHESION

Je **certifie** par le présent document que mon entreprise est adhérente au PRIDES :

Fait à le 2011

Pour l'Entreprise,

Nom et qualité du signataire

Signature