



FICHE D'INSCRIPTION
FORMATION EN ELABORATION DE BUSINESS PLAN

À remplir et à retourner à :

Je soussigné (NOM, prénom) :

Profession :

Entreprise :

Fonction :

Adresse :

Code postal: **Ville:**

Téléphone: **Fax:**

Email: **Web :**

Conditions de participation :

-TARIF : 1000 Euro (650 000 FCFA)

Durée : 30heures / 5jours.

Heure : 09h-14h ou 16h-21h

Lieu : Dans nos Bureaux à BONAMOUSSADI

Conditions de paiement :

- 100% payé à la commande

MODE DE PAIEMENT :(mettre une croix)

O- Espèces (Sur place dans nos bureaux)

O- Transfert (Western Union, Ria, Orange Money)

O- Virement

Nom de la banque : UBA CAMEROUN

Code SWIFT : UNAFCMCX

Code banque : 10033

Code guichet : 05205

N° de compte : 05011000357

Clé : 08

IBAN : CM21 10033 05205 05011000357- 08

Intitulé compte : DJOBEY CONSULTING CORPORATION SARL

DATE :

Signature du participant