

Nîmes, le 04/01/2019

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous organisons en partenariat avec un stage :

Equipements biomasse vecteur eau

QUALIBOIS EAU

Les 18, 19 et 20 mars 2019

De 8h30 à 17h00

A la CAPEB à NIMES : **Marché Gare – 3214 Route de Montpellier**

Le coût de ce stage de 21 heures s'élève **865€ H.T** soit **1038€ TTC par personne** et peut bénéficier d'une participation financière par les Fonds d'assurance formation du bâtiment.

Simulation maximale des prises en charge *:

- **FAFCEA** = 30€ x 21h = 630€ H.T
- **CONSTRUCTYS** = (30€ x 21h) coût pédagogique + (13x 21h) = 903€ HT

* (à recalculer au cas par cas)

ATTENTION, cette formation **est limitée à 12 places** et réservée aux premiers inscrits Dès lors que ce stage sera complet, les inscriptions reçues seront reportées sur la prochaine session. **D'autre part, il ne peut être maintenu qu'au-delà de 7 stagiaires.**

Si vous êtes intéressé, nous vous remercions de nous retourner **au moins 7 jours avant le début de la formation**:

- le **bulletin d'inscription** ci-dessous complété
- le **chèque de 1038€ par personne inscrite** à l'ordre de **ETE FORMATION**, qui pourra être encaissé en cas d'annulation sans raisons réelles et justifiées dans les 7 jours qui précèdent le début du stage.

Les dossiers de financements vous seront adressés ultérieurement en fonction du statut des stagiaires et seront à me retourner complétés impérativement avant le début du stage. **Le respect des délais sera crucial dans le traitement et le règlement de votre demande.**

Dans cette attente, nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Stéphanie BARRE
Correspondante Formation

STAGE QUALIBOIS EAU MARS 2019 – COUPON A RETOURNER PAR MAIL OU FAX AU 01 46 52 76 62

NOM DU CHEF D'ENTREPRISE:

NOMBRE D'INSCRIT :

NOM(S) DU/DES PARTICIPANT(S) :

.....

STATUT(S) DU/DES PARTICIPANTS

.....

ADRESSE DE L'ENTREPRISE

.....

CODE POSTAL : VILLE

.....

CODE APE : NOMBRE DE SALARIES :

MAIL :

TEL : FAX :

Cachet et signature de l'entreprise