



CADRE RESERVE URFOL	N° client : CJ
FACTURE N°	ENVOYEE LE PAR..... A.....

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FORMATION BAFA/D

Je soussigné-e (NOM Prénom qualité) :

Représentant (Nom et adresse) :

Atteste prendre en charge : Partiellement Intégralement

Soit : euros

la formation (libellé de la formation) :

du au à

De (nom et prénom du stagiaire) :

<p>CADRE RESERVE AUX COLLECTIVITES POUR FACTURATION CHORUS</p> <p>Numéros de SIRET :</p> <p>Numéros d'engagement* :</p> <p>*merci de nous joindre le bon de commande en plus de cette demande.</p>
--

Fait à

Le

Signature et tampon OBLIGATOIRES :

