



METAMORPHOSE

Association Loi 1901
n° W662004140

siège social: 113, Résidence "Les Jardins"

11, rue des Glaïeuls

66.000 PERPIGNAN

Tél: 04. 68.34.74.61

Mail: Formationdipam@aol.com

Site: www.metamorphose-association.fr



FORMATION

Spécialisé en Développement Personnel

Agrément Formation n° OF 91660044466

1 photo
d'identité
obligatoire

SAISON 11/12

INSCRIPTION

NOM : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : Téléphone privé (fixe) :

Mail : Téléphone portable :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession : Téléphone prof. :

Demande mon adhésion à l'association "Métamorphose ", Département Formation et certifie avoir accepté (e) la Convention Formation, imprimée au dos de la présente.

Date.....

Signature:

Adresse de Facturation

Entreprise : **Forme Juridique** :

Adresse :

Code Postal : **Ville** :

Tél : **Mail** :

N° SIRET : **Code APE / NAF** :

Activité :

Nom du Responsable :

Références bancaires : (Joindre R.I.B)

Paiement : Chèque Espèces Virement Bancaire

Cadres réservés à l'administration



Comptabilité



Secrétariat



Formation