

# BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATIONS

## 1. COORDONNEES DU PARTICIPANT

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

FONCTION :

MAIRE

ADJOINT-E

CONSEILLER-E  
MUNICIPAL-E

AUTRE

ADRESSE MAIL : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

## 2. INSCRIPTION

TITRE DE LA FORMATION : \_\_\_\_\_

LIEU : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

## 3. DEJEUNER SUR PLACE (+18€)

OUI

NON

## 4. MODE DE PAIEMENT

140€ PAR MANDAT ADMINISTRATIF (BUDGET  
FORMATION MAIRIE)

FAIT A \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_

SIGNATURE DU MAIRE OU DU PRÉSIDENT  
ET CACHET DE LA COLLECTIVITÉ :  
Obligatoire pour tout règlement par mandat  
administratif (budget formation mairie)

SIGNATURE DU PARTICIPANT :