

**FICHE D'INSCRIPTION ENTREPRISE**

**Sélectionnez la formation à suivre :**

**Vous êtes :**

**Nom de la société :**

**Numéro SIRET :**

**Adresse :**

**Nombre de personnes à inscrire :**

**Date de la session :**

**Coordonnées de la personne qui procède à l'inscription :**

**NOM, Prénom :**

**Fonction :**

**Adresse mail :**

**Numéro de téléphone :**

**Veillez nous faire parvenir  
votre demande d'inscription par  
voie électronique ou postale:**

**CONSEIL CINQ SUR CINQ  
6 avenue Jules Guesde  
93240 STAINS**

**conseilcinqsurcinq@yahoo.fr**

**Si vous êtes la personne à inscrire en formation :**

**Date de naissance :**

**Commentaire ou remarque :**

J'autorise Conseil Cinq sur Cinq à conserver ces informations dans le respect des règles de sécurité et de confidentialité des données (Règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données). Ces informations ne seront ni partagées ni utilisées à des fins commerciales.

**Date :**