

SECTION JURIDIQUE



DEMANDE PRÉALABLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE ACTION DE FORMATION

*sous réserve d'acceptation par la Commission Professionnelle, selon les critères de prise en charge de la profession concernée.
 Toute demande reçue après la date du dernier jour de formation (cachet de réception faisant foi) sera systématiquement refusée.*

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL LIBÉRAL

CODE SIRET **PERSONNEL** DU PARTICIPANT A LA FORMATION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
 (14 chiffres à demander à l'INSEE de votre région)

NOM DE VOTRE STRUCTURE

NOM DU PARTICIPANT.....PRÉNOM NÉ (E) LE..... SEXE H F

PROFESSION CODE NAF | | | | | | | |

ADRESSE CODE POSTAL | | | | | | | |

VILLE TÉL. PORT. FAX

ASSUJETTI À LA TVA NON ASSUJETTI À LA TVA

AUTO-ENTREPRENEUR

E-MAIL@.....

ORGANISATION DU STAGE

INTITULÉ DE LA FORMATION

ORGANISME DE FORMATION

NUMERO DE DÉCLARATION D'ACTIVITÉ DE L'ORGANISME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOMBRE DE JOURS ENTIERS + NOMBRE DE DEMI-JOURNÉES

DATE DE DÉBUT DE STAGE | | | | | | | | | | DATE DE FIN DE STAGE | | | | | | | | | |

NOMBRE D'HEURES DE FORMATION

DANS L'ENTREPRISE DANS UN CENTRE DE FORMATION FORMATION À DISTANCE / E-LEARNING

ADRESSE

CODE POSTAL | | | | | | | | VILLE

Seules sont éligibles les formations d'une durée minimale de 6 h sur une journée ou cycle de 6 h par module successif de 2 h minimum

COÛT FACTURÉ PAR L'ORGANISME DE FORMATION

MONTANT H.T. MONTANT T.T.C.

PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE

(format A4 obligatoire)

- Devis de l'organisme de formation ou convention de stage
- Programme détaillé de la formation
- Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (URSSAF) ou attestation d'exonération de cette contribution (à réclamer à votre caisse URSSAF si cette attestation ne vous a pas été adressée)
- Relevé d'identité bancaire

PIÈCE À FOURNIR À LA FIN DU STAGE

(format A4 obligatoire)

Dès la fin du stage et **après réception de l'accord de prise en charge** vous indiquant le n° de dossier à rappeler impérativement, transmettez-nous le document suivant :

- **Attestation de présence et de règlement jointe à ce formulaire à faire compléter impérativement par l'organisme de formation**

Faute d'avoir reçu ce document dans les 2 mois suivant la fin de la formation, le dossier sera annulé et ne donnera lieu de ce fait à aucun paiement.

A : Le :

Signature du demandeur

SECTION JURIDIQUE

Emmanuelle DUMONT Tél. 01 55 80 50 24

Claire MAAREK Tél. 01 55 80 50 49

6910 ZA Avocats
6910 ZG Greffiers
6910 ZH Huissiers de Justice
6910 ZN Notaires
6910 ZP Commissaires Priseurs
6910 ZU Administrateurs Judiciaires
6910 ZV Avoués
6910 ZM Mandataires Judiciaires
à la Protection des Majeurs
8423 ZJ Justice

ATTENTION

SI VOUS AVEZ UN CODE GÉRANT (6420 Z ou 7010 Z), VEUILLEZ IMPÉRATIVEMENT JOINDRE UN JUSTIFICATIF INSEE
DU CODE NAF DE VOTRE ENTREPRISE.