

**A retourner à Joëlle Maubert-Plagne - [contact@uimmauvergne.org](mailto:contact@uimmauvergne.org)****Intitulé de la formation :****Date :****Lieu :****>> ENTREPRISE****Raison sociale :****Cachet entreprise :****SIRET :****Contact :****Fonction :****Tél :****Adresse e-mail :****>> STAGIAIRE(S)****Nom Prénom :****Nom Prénom :****Fonction :****Fonction :****Adresse e-mail :****Adresse e-mail :**

En cas de situation de handicap, le/la stagiaire est invité(e) à faire connaître ses contraintes afin que notre équipe pédagogique puisse adapter la formation en interne ou en s'appuyant sur ses partenaires.

**>> FACTURATION****Coût de la formation :****Les frais seront pris en charge par :** **La société désignée ci-dessus** **L'organisme financeur suivant :****Conseiller :****Gestionnaire :****Tél :****Tél :****Adresse e-mail :****Adresse e-mail :**

NOM, Prénom et qualité du signataire .....

Fait à ....., le .....

Signature  
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

**UIMM Auvergne Services**

9 rue du Bois Joli 63800 Cournon d'Auvergne  
 Tél. 04 73 90 15 43 - [contact@uimmauvergne.org](mailto:contact@uimmauvergne.org)  
 SIRET 809 703 796 00015 - APE 8299Z  
 TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR 55 809703796  
 Enregistrement déclaration d'activité n° 83 63 04633 63

[www.uimmauvergne.org](http://www.uimmauvergne.org)