



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## FORMATION « Code de la Mutualité »

**DATE DE LA SESSION : MARDI 5 OCTOBRE 2021**

**1 JOUR DE FORMATION DE 9H30 A 17H**

**Lieu : Mutualité Française Grand Est, 15 Rue Sainte Catherine – 54000 NANCY**

**Nombre de places limité**

**COUT DE LA FORMATION PAR PARTICIPANT : 50 €\***

NOM du groupement : .....

Adresse : .....

### MERCI DE REMPLIR UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR PARTICIPANT

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Adresse de convocation (si différente du groupement) : .....

.....

Tél : ...../...../...../...../.....

Tél portable: ...../...../...../...../.....

E-mail (**obligatoire pour la confirmation d'inscription**) :

.....

Participera au repas :

☐ OUI

☐ NON

Date et signature :

Cachet du groupement

**\*Le règlement se fera à réception de la facture.**

**En cas d'annulation du participant dans les 5 jours précédant la formation, les frais seront facturés.**

**Bulletin d'inscription à retourner à :**

**MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST - 15 rue Sainte Catherine 54000 NANCY**

**cchanaud@mfge.fr - Tél : 06.88.88.71.02**