


UNE FORMATION ESPACE ÉVÉNEMENTIEL

Pour tous renseignements Tél. : 01.42.71.34.02 - fax : 01.42.71.34.83 partenaires@espace-evenementiel.com

Convention à adresser dans les meilleurs délais à Espace Événementiel 7-9, Cité Dupetit-Thouars 75003 Paris

Pour tous renseignements complémentaires : Tél. : 01.42.71.34.02 Fax : 01.42.71.34.83 - E.mail : partenaires@espace-evenementiel.com

Entre **ESPACE EVENEMENTIEL** Certifié  DataDock
7-9, Cité Dupetit-Thouars 75003 Paris
S.A.R.L. Siret n° 43878508100011 Code APE 741 G
N° d'organisme formateur : 11 75 407 70 75

Et **L'établissement**
Adresse postale complète
Tél. E-mail

est conclue la convention suivante, en application du livre IX du code du travail portant sur l'organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente.

Pour NOM Prénom
Fonction

Formation **CONGRÈS SOINS SOMATIQUES ET DOULEUR EN SANTE MENTALE**

Dates **Mardi 9 et mercredi 10 juin 2020**

Lieu **Institut Pasteur - 28 rue du Docteur Roux - Paris**

Frais euros t.t.c (TVA 20 % incluse),
Facture a posteriori après contrôle de l'adhésion, accompagnée de l'attestation de présence.
Le déplacement et l'hébergement sont à la charge du participant. Les déjeuners sont organisés sous forme de buffet.

Présence - évaluation - attestation

L'émargement par le stagiaire est obligatoire chaque jour.
Une évaluation est réalisée en fin de formation.
La délivrance d'une attestation de présence est effectuée a posteriori.

Dispositions générales

En cas de dédit de la formation par l'établissement après le 29 mai 2020 ou d'abandon en cours de formation, l'intégralité des frais resterait due, conformément aux dispositions de l'article L 920-9 du code de travail.

Règlement Chèque bancaire libellé à l'ordre d'ESPACE EVENEMENTIEL ou par virement
Société Générale - IBAN FR76 30003 03100 00020002774 58 - BIC SOGEFRPP
T.V.A. : au taux de 20 % (n° intracommunautaire FR 71438785081)
Pénalités de retard : passer un délai de trente jours après la réception de la facture, une indemnité correspondant au taux légal sera due sans préjudice des autres dommages, intérêts et frais.

Pour l'établissement
Fait à _____ le _____
Cachet et Signature

Pour Espace Événementiel
Fait à Paris, le _____



Sarah Le Joly,
directrice

Un exemplaire de cette convention dûment signé est à retourner à :
Espace Événementiel 7-9 Cité Dupetit-Thouars 75003 Paris
L'agent reçoit directement une confirmation ayant valeur de convocation