**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**Formation au plan de mise à l’abri pour les activités économiques de la ZIP du Havre**

**Session du 16 octobre 2020**

**L’ENTREPRISE**

Raison sociale : 

Adresse : 

Code postal :  Ville : 

Téléphone :  Fax : 

Email : 

SIRET :  APE : 

Nom du référent formation : 

Téléphone : 

 Email : 

**LE STAGIAIRE**

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

Nom :  Prénom : 

Téléphone de contact : 

Email : 

Fonction :  Depuis :  an(s)

Fonctions exercées et description succincte de vos activités :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Situez votre niveau de connaissance dans le domaine :

[ ]  Sans [ ]  Informé [ ]  Maîtrisé

**LE FINANCEMENT**

Adhérent : Non adhérent :

[ ]  Gratuit (1ère personne) [ ]  500 €

[ ]  200 € (2ème personne et plus)

**LA MOTIVATION DE LA DEMANDE (pour l’entreprise)**

Quelles sont les raisons qui motivent cette inscription ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Avez-vous des attentes spécifiques ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, précisez lesquelles ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Signature du participant : Signature et cachet de l’entreprise :

***Conditions d’utilisation de vos données personnelles :***

*SYNERZIP-LH recueille ces données dans le but de valider votre inscription à l’une des sessions de formation PMA-AE organisées par l’association. Elles font l'objet d’un traitement informatique et sont destinées à l'association SYNERZIP-LH. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 (Règlement Européen sur la protection des données) abrogeant la Directive 95/46/CE, en application depuis le 25 mai 2018, et à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée en 2018 (Loi n°2018-493 du 20 juin 2018), vous bénéficiez d’un droit d’accès, de rectification, de suppression et d’opposition aux informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations veuillez-vous adresser à assistant@synerzip-lh.fr*