

**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
**Journée d'actualisation des connaissances nécessaires**  
**aux personnes exerçant des activités liées aux animaux**  
**de compagnie d'espèces domestiques**

**VetAgro Sup, se réserve le droit d'annuler si l'effectif est inférieur à 8, 15 jours avant la date prévue**

NOM Prénom : .....

Signature :

Date de naissance : .....Lieu : .....

Profession Libérale       Salarié(e)       Autre.....

Adresse professionnelle :

.....  
 .....

Tél : .....Fax : .....E-mail : .....

Coordonnées et adresse de la structure prenant en charge (transmettre le bon de commande) :

.....  
 .....

Tél : .....Fax : .....E-mail : .....

Si vous ne souhaitez pas faire partie de notre liste de diffusion pour les annonces de journées de formation continue, merci de cocher

	<b>DATES</b>	<b>MONTANT</b> (Exonéré de TVA)	<b>Cocher la case</b>
<b>TOUTES ESPECES CHIEN, CHAT, NAC</b>	<b>9 janvier 2018</b>	<b>200 €*</b>	
<b>ESPECE CHIEN</b>	<b>6 février 2018</b>	<b>200 €*</b>	
<b>ESPECE CHAT</b>	<b>15 mai 2018</b>	<b>200 €*</b>	
<b>ESPECES NAC</b>	<b>5 juin 2018</b>	<b>200 €*</b>	
<b>TOUTES ESPECES CHIEN, CHAT, NAC</b>	<b>4 décembre 2018</b>	<b>200 €*</b>	
<b>Demande de prise en charge</b>		<b>Je souhaite un devis</b>	

\* Tarif comprenant les supports pédagogiques. Ne comprend pas les pauses, le déjeuner.  
 Le nombre de places étant limité, l'inscription sera effective dès réception du règlement ou du bon de commande de la structure de rattachement.

**REGLEMENT** (Exonéré de TVA, article 261, 4-4°-a du CGI)

- Soit par CHEQUE à l'ordre de l'Agent Comptable de VetAgro Sup
- Soit par VIREMENT BANCAIRE (Les frais bancaires sont à la charge des participants) :  
 Code banque : 10071 Code guichet : 69000 Compte n° 00001004323 Clé RIB : 93  
 Adresse de banque : TP LYON Trésorerie Générale du Rhône  
 Titulaire du Compte : VetAgro Sup – Agence Comptable – 1 av. Bourgelat – 69280 MARCY L'ETOILE
- Sur facture (justificatif de prise en charge obligatoire pour inscription définitive)
- Soit par carte VISA ou MASTERCARD ou AMEX

J'autorise M l'Agent Comptable de VetAgro Sup à débiter ma carte du montant total ci-dessus en lettre capitale

N° de carte .....Date de fin de validité : mois : ..... année : .....

N° identifiant - derniers chiffres dos de la carte (obligatoire) .....ou devant pour l'Amex :

Nom du titulaire de la carte (obligatoire) : .....Signature du titulaire de la carte (obligatoire)

Ce bulletin est à renvoyer : **VetAgro Sup**

**Service de la Formation Professionnelle**

**1 avenue Bourgelat – 69280 MARCY L'ETOILE**

**☎ 04 78 87 25 09 Fax 04 78 87 27 95 ✉ [formation.continue@vetagro-sup.fr](mailto:formation.continue@vetagro-sup.fr)**