**BULLETIN D'INSCRIPTION VALANT BON DE COMMANDE ET ACCEPTATION DES CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE**

(CGV disponible en PJ et en ligne sur https://www.ct-consultingformation.fr)

**A remplir et à retourner par courriel à l’adresse :**

**traore@ct-consultingformation.fr**

**au plus tard le jeudi 23/10/2025**

**MAYOTTE**

**(Mamoudzou)**

|  |
| --- |
| ***Parcours de professionnalisation des entreprises dans l’accès à la commande publique***  *Module 1 :*  *L’exécution des marchés publics : Comment optimiser la relation contractuelle avec les donneurs d’ordres ?*  *Module 2 :*  *Comment comprendre les mécanismes du contrôle du coût de revient des prestations faisant l’objet des marchés passés en application des articles 17 à 19 de la loi n du 24 février 2025 d’urgence pour Mayotte ?*  ***29 et 30 octobre 2025***  ***Tarif : 1950 € / pers*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Entreprise :** |  |
| **Représentant de l’entreprise :** |  |
| **Fonction :** |  |
| **Courriel d’envoi des convocations :** |  |

**Inscription des personnes dont les noms suivent :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nom et Prénom** | **Courriel** | **Nombre total de participants** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| **PRIX UNITAIRE NET (non assujetti à la TVA) par personne** | | | 1950,00 € |
| **Montant total net** | | | **……………….€** |

*\* Sont inclus dans les prix : les frais de formation et déjeuners*

**Renseignements de facturation :**

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse : |  |
| N°SIRET : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalités de règlement :**  Virement  A l'ordre de CT CONSULTING & FORMATION  Adresse : 17, chemin d'En Téoulé - 31530 LEVIGNAC  BIC : CCDFFRPPXXX  IBAN : FR76 1807 9313 9702 8393 9104 011 | Fait à ……………………, le…………………….  Signature |
| **Renseignements ou informations complémentaires :**  SIRET : 845 030 246 000 19  Courriel : traore@ct-consultingformation.fr  Portable : 06 64 82 11 65 |