

**Certificat de spécialisation, lutte contre la fraude et la criminalité
financière CS8100A
Inscription 2019-2020
Formation financée par l'auditeur ou par l'employeur**

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél personnel : _____ Tél mobile : _____

E-Mail : _____

Fonction dans l'entreprise : _____

=====

Raison sociale de l'entreprise : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Activité : _____

Nombre de salariés : _____ Code APE : _____

Nom du responsable formation : _____

Tél : _____ N° SIRET : _____

=====

Je soussigné(e) M / Mme _____ m'engage à régler la somme de **160 €** au titre du paiement des frais de dossiers et de **1990 €** au titre du paiement des droits d'inscription du **Certificat de spécialisation Lutte contre la fraude et la criminalité financière**.

Votre admission dans le cycle retenu ne devient effective qu'après le versement de la totalité du règlement ou de la première échéance (coordonnées bancaires au verso), accompagné de ce bulletin dûment complété et signé.

**Date et signature de l'auditeur
(Suivi de la mention « Lu et approuvé »)**

CONDITIONS D'INSCRIPTION

1. Validité de l'inscription

Nous nous réservons le droit d'annuler à l'avance un cycle. Dans ce cas, l'auditeur est informé par écrit et remboursé de la totalité du règlement (à l'exception des frais de constitution du dossier).

Conditions de règlement

**- Soit par virement au compte bancaire référencé ci-dessous :
(conseillé si mise en place d'un échéancier)**

TRESOR PUBLIC RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements des quittances, etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé
10071	75000	00001004182	47

Domiciliation
TPPARIS

IBAN (International Bank Account Number)

FR76	1007	1750	0000	0010	0418	247
------	------	------	------	------	------	-----

BIC (Bank Identifier Code)
TRPUFRP1

Titulaire du compte :
RAR ECOLE MANAGEMENT ET SOCIETE
SITE SAINT MARTIN
292 RUE SAINT MARTIN
75141 PARIS CEDEX03

- Soit par chèque à l'ordre de « Régie des EPN »

2. Absence ou abandon

Toute demande d'annulation d'une inscription ne sera prise en compte que si elle parvient au plus tard 10 jours francs avant le début des cours. Passé ce délai, le montant des frais de formation sera intégralement dû.

En cas d'absence ou d'abandon en cours de scolarité, le montant des frais de formation demeure exigible.

Si un organisme tiers (Entreprise, FAF, ASFO, FONGECIF, OPCA, Pôle emploi) concourant au financement vient à interrompre, pour quelque motif que ce soit, la prise en charge préalablement accordée, l'intégralité des sommes due au Cnam devra être payé.

**Date et signature de l'auditeur
(Suivi de la mention « Lu et approuvé »)**