



Association Loi 1901  
Non assujettie à la TVA  
N° de SIRET: 48302055800027  
Code APE: 9499Z  
Déclaration d'activité enregistrée sous le n°: W471000174  
Agrément départemental délivré sous le n°: 47-2023-06-15-00005

## Fiche d'inscription

Candidat particulier

SST

MAC-SST

UNION DEPARTEMENTALE DES SAPEURS-POMPIERS du  
LOT-ET-GARONNE 8, Rue Marcel Pagnol 47510  
FOULAYRONNES

Contact: Roselyne DE LUCA  
[udsp47@gmail.com](mailto:udsp47@gmail.com)

Date de la formation souhaitée:

Du:

Au:

Contact formateur: M/Mme:

NOM:  **Merci d'écrire en majuscules**  
PRENOM:  SEXE:  F  M  
ADRESSE:   
CODE POSTAL:  VILLE:   
TEL:  Mail:  @  
Né(e) le:  à  Dépt:   
Profession:

Facturation employeur:  N° de Siret de l'entreprise: ( si le payeur est une entreprise)

Nom de la structure:

Adresse de la structure:

Ville:  Dépt:

Fait à

Le:

Signature:

### Pièces à fournir:

Copie de carte nationale d'identité recto/verso  Charte stagiaire signée:

(à télécharger sur notre site internet)

Copie carte Forprev pour candidat Mac-SST

Règlement chèque ou avis de virement

### Profil et tarif

Candidat au SST

120 €

Mac - SST

80 €

### Mode de paiement:

Veuillez me faire parvenir le RIB de l'UDSP47:

Ou par chèque n°:  à l'ordre de l'UDSP47

Ou en espèces: ( à l'inscription ou au plus tard le jour de la formation )

**Situation de handicap:** Veuillez nous contacter afin que nous puissions vous orienter vers un organisme en capacité de répondre à votre demande.

### Renseignements complémentaires

Votre domaine d'activité ?

Votre poste de travail ?

Vos attentes par rapport à la formation ?

Déjà témoin d'un accident ? Si oui, précisez .

### Déclaration de lien de parenté Sapeur-Pompier:

Je soussigné

sapeur-pompier adhérent au pack associatif certifie que cette personne est bien membre de ma famille

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Signature: