



Association Loi 1901
Non assujettie à la TVA
N°de SIRET: 48302055800027
Code APE: 9499Z
Déclaration d'activité enregistrée sous le n°: 72470093847
Agrément départemental délivrésous le n°: 47-2023-06-15-00005

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

Contact: Secrétariat
udsp47@gmail.com

Fiche d'inscription

Candidat particulier

PSE

REC-PSE

Date de la formation souhaitée:

Du:

au:

Contact formateur M/Mme:

NOM:

Merci d'écrire en majuscules

PRENOM:

SEX: F M

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

TEL:

Mail:

@

Né(e) le:

à

Dépt:

Profession:

Coordonnées de facturation:

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

Nom de la structure:

Adresse de la structure:

Ville:

Dépt:

Fait à

Signature:

Le:

Pièces à fournir:

Copie de carte nationale d'identité:

Charte du stagiaire signée:

(à télécharger sur www.udsp47.fr)

Copie de diplôme initial (pour recyclage)

Règlement chèque ou avis de virement:

Autre:

Profil et tarif

PSE1 particulier

250 €

Recyclage PSE1 particulier:

60 €

PSE2 particulier

250 €

Recyclage PSE2 particulier:

60 €

Mode de paiement:

Par virement bancaire: Veuillez me faire parvenir le RIB de l'UDSP47:

Situation de handicap: Afin que votre accueil et votre formation se déroule dans les meilleures conditions veuillez nous préciser votre situation exacte. Vous serez alors contacté par le formateur ou le responsable pédagogique.

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)

Pour les candidats mineurs:

Déclaration de lien de parenté:

Je soussigné (e)

agissant en qualité de

autorise

M./ Mme

à suivre la formation

dispensée par l'UDSP47 qui se déroulera le

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

Fait à _____ le ___/___/___

Fait à _____ le ___/___/___

Signature

Signature: