

FORMULAIRE D'INSCRIPTION**THEME : *L'Audit de la Réassurance*****Date et lieu** : 08 au 12 décembre 2025 à Saly Portudal**PARTICIPANT :**

Nom :	Prénom (s) :
Fonction :	
Adresse :	
Email :	Téléphone :

SOCIETE :

Nom :		
Adresse :		
Référent (nom):	Email :	Tel :

TARIF APPLICABLE : 850 000 FCFA par participant

La signature du présent formulaire vaut acceptation des conditions générales figurant ci-après
(Cachet et Signature).

Fait àle

CONDITIONS GENERALES

Modalités d'inscription

1. Retourner par mail le formulaire d'inscription signé et cacheté par votre société à l'adresse contact@cap.sn ou capn2021@gmail.com

2. Procéder au règlement des frais pédagogiques sous 15 jours.

Le tarif inclut la prestation pédagogique, le support de formation en électronique.

La session compte de 20 à 30 participants. La durée d'une journée de formation est **de 6 heures nettes de pause**.

Une attestation de fin de formation est remise sous réserve de la participation effective du stagiaire à l'intégralité de la formation.

Modalités de règlement

Par chèque ou virement. Le virement bancaire devra mentionner votre nom et celui de votre structure. Les frais bancaires sont à la charge de l'émetteur.

Coordonnées bancaires :

ECOBANK SENEGAL AGENCE OUAKAM

Account Title: CAP SARL

Code Banque : SN094 Code Guichet : 01022 Numéro Compte : 101343360001

Clé RIB : 96 SWIFT Code : ECOCSNDA

Conditions d'annulation :

En cas d'annulation moins de 15 jours avant la date de formation, CAP se réserve le droit de facturer la totalité mais il est possible de remplacer une personne inscrite par un (e) autre participant(e).