



N° Sociétaire : .....

## **FICHE D'INSCRIPTION**

**STAGE « FORMATION CONTINUE DES CONDUCTEURS DE TAXI »**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... VILLE : .....

Tél Port. .... Tél Dom. ....

N° Carte Professionnelle : ..... Délivrée le : ...../...../.....

Vous êtes agréé (e) dans la profession :

Avant le 1<sup>er</sup> Juillet 2004

Depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2004

**STAGE ⇒ 250€ TTC**

**Lieu : 56 Rue Albert 75013 PARIS**

**Date : Du..... Au .....**

### **PIECES A JOINDRE A VOTRE INSCRIPTION :**

- ♦ Photocopie recto-verso de votre carte professionnelle
- ♦ Votre règlement à l'ordre de – ECFT –

**A adresser à ECFT – 56 Rue Albert 75013 PARIS**

**En cas d'absence ou de désistement non signalé au moins 7 jours avant le début du stage, aucun remboursement ne sera effectué.**

**Date : ...../...../.....**

**Signature :**

*Toute inscription, sous réserve des places disponibles, sera confirmée par notre secrétariat*

56, rue Albert – 75013 PARIS – Tél. : 01 53 60 63 73 – Fax : 01 53 60 63 91

SARL au capital de 1.000 €uros – RCS Paris B 513 348 847 000 15 – Code NAF 8532Z – N° TVA intracommunautaire FR 57 513 348 847