

## BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner par voie postale ou par courriel

**AMS Formation 35**

Elodie JUBAULT

40 rue du Bignon – Immeuble Delta 4 - 35510 CESSON SEVIGNE

Mail : [ams.formation@cnams-bretagne.fr](mailto:ams.formation@cnams-bretagne.fr) - Tél. 02 99 53 53 35

### L'ENTREPRISE

Raison sociale : ..... Nom du dirigeant : .....

Adresse de l'entreprise : .....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone : ...../...../...../...../..... Mail : .....

SIRET : ..... Code NAFA/APE : .....

Date de création de l'entreprise : .....

Activité principale :

Nombre de salariés : .....

Nom et prénom du stagiaire	Date et lieu de naissance	Statut*	Intitulé du stage	Dates du stage
			FORMATION CONTINUE TAXI	

Les informations recueillies sur ce formulaire dans le cadre de l'exécution d'un contrat de formation sont destinées à AMS Formation 35. Elles font l'objet d'un traitement informatisé dans le but de gérer votre formation et sont conservées pendant une durée conforme à la réglementation en vigueur. Conformément au règlement général sur la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement de vos données personnelles ainsi que celui de l'imitation de leur traitement, en nous contactant à l'adresse [ams.formation@cnams-bretagne.fr](mailto:ams.formation@cnams-bretagne.fr). En cas de réponse insatisfaisante, vous pouvez déposer une réclamation auprès de la CNIL, 3 place de Fontenay – TSA 87715 – 75334 Paris Cedex 07.

**En m'inscrivant, j'atteste avoir pris connaissance des informations sur la protection des données personnelles ci-dessus.**

**\*Statut**

1 – chef d'entreprise non salarié

2 – conjoint-collaborateur

5 – Autre à préciser

3 – salarié

4 – demandeur d'emploi

Pour toute demande particulière d'adaptation des modalités de cette formation, merci de nous contacter au moins 2 semaines avant le début de la formation.

### PIECE A JOINDRE A L'INSCRIPTION

➔ **Pour tous les stagiaires :**

- Copie de la carte professionnelle du département initial (recto verso) et copie du permis de conduire.

➔ **Pour les chefs d'entreprise :**

- Extrait d'immatriculation D1 (délivré par la Chambre de métiers et de l'artisanat) de moins d'un an ou Extrait d'inscription au Registre national des entreprises (RNE) sur le site : <https://data.inpi.fr/>
- Attestation URSSAF de versement à la contribution formation au bénéfice du FAFCEA.
- Chèque de 50€ à l'ordre d'AMS Formation 35. La demande de prise en charge auprès du FAFCEA est effectuée par nos soins.

➔ **Pour les salariés :**

- Chèque de 390€ à l'ordre d'AMS Formation 35 encaissée après la formation ou justificatif de virement. L'entreprise doit faire une demande de prise en charge auprès de l'OPCO dont elle dépend.

Cachet, date et signature du dirigeant