Nom :……………………………….........................................................Prénom : ………..……......................................…………………….……

Raison Sociale :………………………………………………........................................................………....……………………………..………………….

Adresse : ………………................................................................……………………………...…………..…………………..……………………...…….

Tél : ……………….………….……….....GSM :............................................………….Fax : …………………..…………………..………………..…….…

E-mail :………………….…………….……................................................... Site web :……………………….………………………....……………...…

Activité : ………………………………………….…………………………......................................................................…………………..………..…….

Responsable: …………………………………..……………………………………………………………………………….………………………..…………..…….

**L I S T E D E S P A R T I C I P A N T S**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et Prénom** | **Fonction** |
| 1-………………………………………….……… | …….…………………………………………..… |
| 2-…………………………………………………… | ………………………………………………….. |

………………………, **le** ………………………..

**Cachet & Signature**

**A RETOUNER A ESSTHS PAR FAX au : 73.370.710 ou PAR E-MAIL au :** **fp4batiw@gmail.com**

**OU A LA C.C.I.C PAR FAX au : 73.224.227 ou PAR E-MAIL au :** **ccic.dcoop1@orange.tn** **/** **ccic.dcoop2@orange.tn**