



# Bon de commande d'une action de formation

Articles L. 6353-2 et R. 6353-1 du Code du travail

**Cave Lex Formation** S.A.S



21 rue Francis Combe  
95000 Cergy

**L'entreprise :** .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... SIRET : .....

Au sein de l'entreprise, le dossier est suivi par : Mme / Mlle / M. ....

 : .....  e-mail : .....

**Inscrit les participants suivants :**

Civilité	Nom	Prénom	Fonction	e-mail	
				téléphone portable*	

\* le téléphone portable permet au formateur de prévenir le participant en cas d'incident de dernière minute (ex. problème de transport)

**à la formation intitulée :** **La maîtrise des cotisations sociales**

Durée :  jour(s) soit  heures    Lieu \* :  Paris     Lyon     Nantes     Autre : .....

Date de début de la formation :     Date de la fin de la formation :

Nature	x Formation non obligatoire
Objectifs et programme	Les objectifs et le programme sont détaillés en annexe du présent bon de commande.
Moyens pédagogiques	Alternance d'exposés et de cas pratiques permettant une approche progressive et la validation des connaissances acquises. Effectif formé : 6 à 12 personnes.
Moyens de suivi et d'appréciation des résultats	Succession d'exercices pratiques corrigés. Délivrance d'une attestation de formation au stagiaire à l'issue de la formation. Evaluation par le stagiaire du contenu, de la pédagogie, de l'organisation et de l'animation de la formation.

**Prix et facturation :**

Prix unitaire HT	Nombre d'inscrits	Prix total HT	TVA		Montant Total TTC
			Taux	Montant	
1 820 €			20,00%		

Paiement par l'entreprise :  par chèque joint     à réception de la facture

Adresse de facturation si différente : .....

Paiement par l'OPCO suivant : .....

Règlement par l'OPCO désigné ci-dessus, Cave Lex Formation SAS agissant pour le compte de l'entreprise pour percevoir directement en son nom les sommes exposées par l'entreprise au titre du présent bon de commande.

En cas de décision négative ou partielle de l'OPCO, le prix total indiqué ci-dessus ou la différence constatée entre ce montant et celui pris en charge par l'OPCO est dû par l'entreprise et payé à réception de facture.

Adresse : ..... Code Postal : .....

Ville : .....

Personne gérant le dossier de l'entreprise

Prénom et Nom : .....

Téléphone : .....

Le client reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente de Cave Lex Formation. [www.cavelex.com/pdf/CGVCaveLexFormation.pdf](http://www.cavelex.com/pdf/CGVCaveLexFormation.pdf)

Cachet de l'entreprise

Fait à : ..... / ..... / 20.....

Nom et qualité du signataire : .....

Signature : .....