

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## FORMATION



Cabinet expert en droit du numérique - RGPD

Tél. : 06 40 76 78 90

Mail : [contact@conformity-data.fr](mailto:contact@conformity-data.fr)

Site Internet : <https://conformity-data.fr>

N° SIRET : 93379456200019

Code APE : 6311Z

### I. Coordonnées

Civilité : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de votre structure : .....

Adresse postale : .....

.....

.....

E-mail : .....

Téléphone : .....

### II. Formation demandée

Intitulé de la formation : .....

Lieu :  Quimper  En distanciel

Dates : .....

### III. Paiement

par chèque  par virement bancaire (IBAN en retour du présent formulaire)

## IV. Vos attentes

Quelles sont vos attentes pour cette formation ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Avez-vous des suggestions ?

.....  
.....  
.....  
.....

Quelles sont vos connaissances en droit du numérique ?

.....  
.....  
.....

Avez-vous des besoins spécifiques du fait d'une situation de handicap ?

oui                       non

Si oui, souhaitez-vous les détailler ci-après ?

.....  
.....  
.....

J'ai pris connaissance du programme détaillé de la formation joint au présent bulletin d'inscription et consultable sur le site Internet : <https://conformity-data.fr>

J'ai pris connaissance des conditions générales de vente jointes au présent bulletin d'inscription et consultables sur le site Internet : <https://conformity-data.fr>

J'ai pris connaissance de la charte de déontologie et d'éthique en matière de formation de Conformity Data jointe au présent bulletin d'inscription et consultable sur le site Internet : <https://conformity-data.fr>

Bon pour accord

Date :

Signature :