

DEMANDE DE PARTICIPATION

Nom du bureau et références de paiement (remboursement exclusivement au bureau)

Raison sociale du bureau _____
Adresse complète du bureau _____
N° CCP ou N° de cpte bancaire _____
IBAN _____
Nom et adresse de la banque _____

Indications concernant le bénéficiaire de la formation

Nom et prénom _____
Fonction au sein du bureau _____
Date de naissance _____
Adresse complète _____

Type de formation continue

Nom de la formation _____
Centre de formation _____
Date de début de formation _____ Date fin de formation _____
Nombre d'heures effectuées de la formation (et non en jours) _____

Documents à fournir et conditions d'octroi

La présente demande doit être accompagnée des copies d'un descriptif et/ou d'une attestation de cours mentionnant le nombre d'heures, des factures de la formation ainsi que de leurs avis de débit. La totalité des justificatifs demandés doit être impérativement transmise à la CPPAIVD lors de l'envoi de votre demande. La CPPAIVD n'entre pas en matière sur les demandes incomplètes.

Les demandes de participation doivent être adressées à la CPPAIVD au plus tard 3 mois après la fin de la formation.

La personne habilitée à engager la responsabilité du bureau certifie sur l'honneur qu'elle n'a pas demandé d'autre aide financière pour cette formation auprès d'autres institutions.

Lieu et date : _____ Signature et timbre du bureau : _____

Formulaire à nous renvoyer dûment complété, avec ses annexes, à :
CPPAIVD, Case postale 1215, 1001 Lausanne