

# Bulletin d'inscription

À compléter et à renvoyer par courriel à [formation@quadrant-conseil.fr](mailto:formation@quadrant-conseil.fr)  
ou par courrier à Quadrant Conseil / 5 bis, rue Martel - 75010 Paris.

## Formation

Je m'inscris au(x) module(s)  
de formation suivant(s) :

- Évaluer une action publique : concepts et outils (13, 14 et 15 mars 2019) : 1390 € HT
- Piloter, innover et manager au service de la performance publique (13, 14 et 15 mai 2019) : 1150 € HT
- Évaluer l'impact de vos interventions (17, 18 et 19 juin 2019) : 1150 € HT
- Décider avec un système de suivi et évaluation (4, 5 et 6 novembre 2019) : 1150 € HT
- Concevoir ou réorienter une action publique (2, 3 et 4 décembre 2019) : 1390 € HT

Le tarif affiché comprend la prestation de formation, les documents pédagogiques remis à chacun des participants, les déjeuners et les pauses cafés.

Inscrivez-vous dès maintenant à 2 modules de formation pour bénéficier d'une remise de 20% sur le montant total des modules.

### Modalités de règlement et mentions légales

Le règlement du prix de la formation est effectué par virement bancaire, en précisant le nom du participant, le numéro de facture, le nom de la structure, sur le compte de « Quadrant Conseil », Banque Populaire – IBAN : FR76 1020 7001 2622 2126 6610 401 – Code BIC : CCBPFRPPMTG – numéro de TVA intracommunautaire : FR02794942383

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des conditions détaillées précédemment.

Les informations contenues dans ce bulletin d'inscription, sauf avis contraire de votre part, feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification. Ces informations sont uniquement destinées à Quadrant Conseil et ne seront pas transmises à des tiers.

## Participant.e

Nom : .....

Prénom : .....

Courriel : .....

Téléphone : .....

Structure (coordonnées de facturation) :  
.....  
.....

N° de SIRET : .....

N° de TVA Intracommunautaire :  
.....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Pays : .....

### Cachet et signature de la personne habilitée

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Signature : .....

Cachet :