

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**  
(A TITRE INDIVIDUEL)

NOM ET PRENOMS : .....  
PROFESSION : .....  
PAYS : ..... LANGUE DE TRAVAIL : .....  
THEME DE LA FORMATION : .....  
.....  
DATE DE LA FORMATION : .....  
ADRESSE COMPLETE : .....  
.....  
TEL : ..... E-MAIL : .....

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION MULTIPLE**  
(POUR ENTREPRISE OU ORGANISATION)

DENOMINATION SOCIALE : .....  
DOMAINE D'ACTIVITE : ..... LANGUE DE TRAVAIL : .....  
PERSONNE RESPONSABLE : .....  
THEME DE LA FORMATION : .....  
.....  
DATE DE LA FORMATION : .....  
ADRESSE COMPLETE : .....  
.....  
TEL : ..... E-MAIL : .....

N°	NOM ET PRENOM(S)	FONCTION	PAYS
1			
2			
3			
4			

**Note bene:**

- Pour toute participation à la formation, le formulaire d'inscription dûment rempli doit nous parvenir deux (02) semaines avant la date de tenue de celle-ci ;
- Le présent formulaire est disponible en version électronique sur le portail web de l'OHADA à l'adresse : <http://www.ohada.org/index.php/fr/entrer-en-relation-avec-l-ohada/inscription-formation-ersuma>
- Les frais de formation doivent être réglés au plus tard une (01) semaine avant la date de début de la formation par :
  - Chèque à l'ordre de : **ERSUMA**
  - Dépôt ou virement bancaire : NOM DE LA BANQUE : **ECOBANK BENIN**  
INTITULE DU COMPTE : **ERSUMA / FORMATION**  
NUMERO DE COMPTE : **181122510101**  
IBAN : **BJ062 03027 181122510101 26**  
SWIFT : **ECOCBJBJ**
  - Transfert Western Union/ MoneyGram:  
Contacter **Mme GAFFAN Rosaline**, Tél: +22997123363, e-mail: [gaffan.ersuma@ohada.org](mailto:gaffan.ersuma@ohada.org)

**OBSERVATIONS PARTICULIERES :**

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

Fait à ..... , le .....

Signature et cachet