|  |  |
| --- | --- |
| Mail / Fax | **Destinataire:**  MAN Truck & Bus Schweiz AG Service Training  Tannstrasse 1  CH-8112 Otelfingen |
| Mail: [stc.ch@man.eu](mailto:stc.ch@man.eu) / Fax: +41 (0)44 847 11 13 |
|  |  |
| **Inscription à la formation après-vente - Clients camion**  **Veuillez dûment remplir le formulaire** (directement à l’ordinateur ou en caractères d’imprimerie) **et nous l’envoyer.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **N° du cours:** |  |
|  | |
| **Date du cours:** |  |
|  | |
| **Thème du cours:** |  |

|  |
| --- |
| **Important:**   * **L’inscription au cours n’est possible que par le biais d’un partenaire de distribution ou de service de la société MAN Truck & Bus Schweiz AG. Une inscription réalisée directement par le client ne peut pas être acceptée.** * **Veuillez tenir compte des groupes cibles** / **conditions d’inscription selon la description du cours.** * **Pour des raisons de capacité, il n’est possible, en règle générale, que de faire inscrire un participant par client et par cours** (plusieurs participants sur demande). * Nous vous enverrons la convocation quelques 2 à 4 semaines avant le début du cours. * **La facturation par rapport au cours se fera à l’attention du partenaire de distribution ou de service ayant demandé l’inscription.** * Si votre collaborateur **ne peut pas participer au cours,** veuillez nous le communiquer, s’il vous plaît, **jusqu’à 5 jours de travail avant le début du cours au plus tard** pour nous permettre d’attribuer les places libérées, le cas échéant, à d’autres personnes intéressées. Si vous **résiliez votre inscription passé ce délai,** nous devrons vous facturer **une participation aux frais de fr. 300.00** (TVA à 7,7 % exclue). |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom:** |  |
|  | |
| **Prénom:** |  |
|  | |
| **Fonction:** |  |
|  | |
| **Date de naissance:** |  |
|  | |
| **Client:** |  |
|  | |
| **Adresse:** |  |
|  | |
| **NPA** / **Lieu:** |  |
|  | |
| **Personne responsable:** |  |
|  | |
| **Téléphone:** |  |
|  | |
| **Téléfax:** |  |
|  | |
| **E-Mail:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Inscrit par:** |  |
| (Timbre/signature) |  |
|  |

**Lieu** / **Date: Signature:**

|  |
| --- |
|  |