



DEMANDE DE REMBOURSEMENT DANS LE CADRE D'UN DIF PORTABLE MIS EN OEUVRE PAR UN SALARIÉ

■ Merci de compléter cet imprimé
PRÉCISÉMENT.

■ Le retourner à Habitat Formation
**15, rue des Sablons BP 2122
75771 Paris cedex 16.**

■ N'oubliez pas de joindre
TOUTES LES PIÈCES JUSTIFICATIVES.

■ Renseignements et informations
auprès de **Sébastien Jeunehomme**
01 53 65 73 93.

■ **NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE :**

■ **NUMÉRO D'ADHÉRENT :**

■ **NUMÉRO DE DOSSIER** *notifié dans l'accord de prise en charge :*

■ **NOM ET PRÉNOM DU SALARIÉ :** _____

Pour un traitement rapide de votre demande de remboursement, merci de joindre **IMPÉRATIVEMENT**
les justificatifs suivants :

- La convention de formation.
- La(les) facture(s) de l'organisme de formation.
- Les attestations de présence signées par le(s) salarié(s) (délivrées par l'organisme de formation).
- Les justificatifs des frais annexes.

Nous vous rappelons que
LES HEURES D'ABSENCE
ne sont en
AUCUN CAS REMBOURSÉES.

■ **Période de remboursement :**

Date de début de la formation : Date de fin : Durée : _____ heures

■ **Montant pris en charge :** _____ € TTC

■ **À régler :** À L'ENTREPRISE À L'ORGANISME DE FORMATION

Responsable du dossier : M^{me} M^{lle} M. _____

Fait à _____, le _____

CACHET ET SIGNATURE

Habitat Formation

15, rue des Sablons BP 2122 75771 Paris cedex 16
tél. 01 53 65 77 77 - fax 01 53 65 77 88 - www.habitat-formation.fr
FONDS D'ASSURANCE FORMATION - CODE NAF 9412Z - N°SIRET 327 561 841 00047