L'OPCA des acteurs de la ville
15, rue des Sablons - BP 2122 - 75771 Paris cedex 16
Tél. 01 53 65 77 77 - fax 01 53 65 77 88 - **accueil@habitat-formation.fr**
www.habitat-formation.fr

VOTRE N° D'ADHÉRENT CHEZ HABITAT-FORMATION

Demande de remboursement d'un dossier DIF/CDD

À REMPLIR PAR L'ENTREPRISE

ENTREPRISE : _____

RESPONSABLE DU DOSSIER : ❑ Mme ❑ Melle ❑ M. _____ agissant en qualité de : _____

TÉL. _____ **FAX** _____ **COURRIEL** _____@_____

Demande le remboursement des sommes ci-dessous,
concernant le dossier DIF/CDD de ❑ Mme ❑ Melle ❑ M. _____

■ Frais pédagogiques à régler à :

❑ L'ENTREPRISE : _____ €
❑ L'ORGANISME DE FORMATION : _____ €

(Joindre : FACTURE / CONVENTION / ATTESTATION)

■ Allocation de formation : _____ € (Joindre : COPIE DU BULLETIN DE SALAIRE OÙ FIGURE L'ALLOCATION DE FORMATION)

■ Frais annexes : _____ € (Joindre : COPIE DES FACTURES DE TRANSPORT ET D'HÉBERGEMENT)

Montant total : _____ €

Je soussigné ❑ Mme ❑ Melle ❑ M. _____, certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur le présent document.

Fait à _____, le _____

SIGNATURE ET CACHET

HABITAT FORMATION - 15 rue des Sablons BP 2122 75771 PARIS CEDEX 16 - Téléphone : 01-53-65-77-77 - Télécopie : 01-53-65-77-88 - Siret : 327 561 841 00047 - NAF : 911C

Mise à jour 10.8.07