

BON DE COMMANDE - IPC

Participant

NOM, Prénom :

Né le :

Lieu d'origine :

Nationalité :

Adresse :

NPA/Lieu :

Courriel :

Tél. privé :

Mobile privé :

Titulaire d'un certificat fédéral de capacité ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lequel :

Titulaire d'un certificat équivalent étranger ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lequel :

Autres certificats ou diplômes ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lesquels :

Dernier emploi

Fonction assumée :

Durée (année(s)) :

Déjà assumé une fonction dans le domaine du soudage ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, laquelle :

Durée (année(s)) :

Employeur/ORP/AI

Raison sociale :

Tél. :

Adresse :

Fax :

www.

NPA/Lieu :

Courriel :

Responsable à contacter (NOM et Prénom) :

Tél. direct :

Courriel :

Facturation

☐ Au participant ☐ A l'employeur/ORP/AI V. Réf. :

Adresse de facturation :

(si différente de ci-dessus)

Pos.	Réf.	Désignation	Qté.	Prix unit.	Dates
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Le/les soussigné(s) reconnais(sent) avoir pris connaissance des Conditions Générales et en accepte(nt) de manière pleine et entière les termes.

Lieu et date :

Signature du participant :

Timbre et signature de l'employeur/ORP/AI :



Rue du Nord 3
CH-1400 Yverdon-les-Bains

Tél. : +41 (0)24 557 73 90
Fax : +41 (0)24 557 73 87

www.swi.ch
info@swi.ch