**Coordonnées du cercle**

N° d’entreprise de la fédération :

Nom de la Fédération :

N°cercle :

Nom Cercle :

Nom et prénom du responsable du cercle :

**N° de référence de l’activité de formation : FHH2324- - / -**

**Coordonnées du prestataire**

**N° agréation :**

**Prestataire occasionnel :**  **oui**

**non 🡺 N° d’entreprise :**

NOM et prénom :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

Compte bancaire (IBAN) :

**Descriptif de la prestation**

Date de la formation :

Intitulé complet :

Adresse du lieu de la formation :

Durée (h:mm) de la formation :

Nombre de participants :

Résumé explicite détaillant les différents points de matières abordés (max. 430 caractères) :



**Prix détaillé de la prestation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Description du type de frais prestation\*, déplacement\*\*, matériel didactique, autre (à préciser)* | *Libellé de la pièce justificative annexée (pour les frais annexes) /nbre de km A/R (pour déplacement\*\*)* | *Remarques* | *Montant* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | TOTAL (€) : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date : | Date : |
| Signature du responsable du Cercle : | Signature du prestataire : |