

Afin d'enregistrer votre inscription, merci de compléter ce formulaire et de nous le renvoyer par mail à l'adresse suivante : [secretariat@labexcell.com](mailto:secretariat@labexcell.com)

**SOCIETE :**

**ADRESSE :**

**CODE POSTAL :**

**VILLE :**

**PAYS :**

**TELEPHONE :**

**MAIL :**

**N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE :**

**ADRESSE DE FACTURATION (si différente) / CONTACT (mail) :**

**NOMBRE DE PARTICIPANTS :**

NOM	PRENOM	ADRESSE MAIL

**FORMATION SOUHAITEE :**

**DATE SOUHAITEE :**

**CONTRAINTE PARTICULIERE (horaire, accès, ...) :**

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et destinées à l'usage exclusif du destinataire mentionné ci-dessus.  
Conditions générales de vente disponibles sur : [www.labexcell.com](http://www.labexcell.com) ;  
Conditions de paiement : 30 jours fin de mois à la date d'émission de la facture.

## ATTENTES DE LA FORMATION :

## FORMATIONS PROPOSEES :

- L'AMBIANCE DES ZONES SENSIBLES
- HALOANISOLS / HALOPHENOLS
- MICROBIOLOGIE EN CENOLOGIE
- PESTICIDES
- OXYGENE ET OXYDABILITE DES VINS
- QUALITE ET DEFAUTS SENSORIELS DES VINS
- LA STABILITE DES VINS
- TROUBLES ET DEPOTS DANS LE VIN

## OÙ VOULEZ-VOUS EFFECTUER LA FORMATION ?

Dans vos locaux :

Dans ce cas, possédez-vous le matériel suivant : projection dans une salle + tableau

**OUI**

**NON**

Dans les locaux du Laboratoire Excell

Fait à FLOIRAC en 2 exemplaires, le :

**Pour l'organisme de formation**

*(Signature et tampon)*

**Pour le co-contractant**

*(Signature et tampon)*

Pour toutes questions ou demandes d'adaptation à la formation, n'hésitez pas à nous contacter sur [secretariat@labexcell.com](mailto:secretariat@labexcell.com) ou au 05 57 77 96 27

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et destinées à l'usage exclusif du destinataire mentionné ci-dessus.

Conditions générales de vente disponibles sur : [www.labexcell.com](http://www.labexcell.com) ;

Conditions de paiement : 30 jours fin de mois à la date d'émission de la facture.