

# FICHE D'INSCRIPTION



## Logiciel de comptabilité associative

*Inscription obligatoire au plus tard 1 semaine avant la formation*

**A renvoyer à : [assistance@casico.fr](mailto:assistance@casico.fr)**

Date(s) de formation : \_\_\_\_\_

Visioformation

Tutoriel

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ C.P - Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Association : \_\_\_\_\_

Fonction dans votre association : \_\_\_\_\_