

**BON DE COMMANDE** à retourner par fax au **01 53 10 30 02**

Vos codes vous seront transmis par mail, prévoir un délai de quelques jours à compter du retour du bon de commande.

Mon établissement  s'abonne /  se réabonne à Educ Info pour une durée de 12 mois

**COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT**

COLLEGE .....

LYCEE .....

Adresse .....

Téléphone .....

Code postal.....Ville..... Pays .....

**COORDONNEES DE FACTURATION**

1) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Téléphone .....

Adresse (si différente) .....

Code postal.....Ville..... Pays .....

**Date**

**Signature**

**Cachet**

**TARIF:** 1 an : **149 € TTC** (124,58 € HT)

**MODE DE REGLEMENT :** Une facture comportant notre RIB vous sera adressée dès réception du bon de commande

Virement à l'ordre d'AEFC

Chèque à l'ordre d'AEFC à réception de facture

**COORDONNEES DES BENEFICIAIRES (LES MEMBRES DE VOTRE EQUIPE DE DIRECTION) DE 1 A 5:**

1) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Adresse e-mail .....

2) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Adresse e-mail .....

3) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Adresse e-mail .....

4) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Adresse e-mail .....

5) NOM ..... Prénom .....

Fonction ..... Adresse e-mail .....

**AEFC**

365 rue de Vaugirard - 75015 Paris - tél. : 01 53 10 39 39 - fax : 01 53 10 30 02  
SAS au capital de 61 000 € - SIRET : 428 167 688 00038 - Code APE : 6311 Z - TVA INTRA : FR 73 428 167 688