

## PROPOSITION COMMERCIALE

**Offre N° : M2601YI-A** du : **08/07/2026**

Votre conseiller : **FOIS Jennifer**  
Tél.: **03.20.71.60.73**  
Mail: **jennifer.fois@forma-protec.fr**

**LIP ROUEN ITN**

**Mme MANEN Sophie**  
17 RUE DE LA MOTTE  
76100 ROUEN

SIRET : **981 323 843 00046**

## BESOINS EN FORMATION

Référence de la session : **M260PWA**

### Sécurité des personnels des entreprises extérieures niveau 1

Programme, Objectifs et prérequis précisés en annexe

Format : **Présentiel**

Durée : **1 Jour (7 H.)**

Date(s) : **le 9 juillet 2026**

Type : **INTER**

Calendrier / Horaires : **09.07.2026 (7:30/15:00)**

Lieu de réalisation : **FORMA PROTEC SITE DE MARLY - MARLY**

## CONDITIONS FINANCIERES

| Désignation                                                  | Prix Unit. | Qté              | Total HT        |
|--------------------------------------------------------------|------------|------------------|-----------------|
| Sécurité des personnels des entreprises extérieures niveau 1 | 90.00 €    | 2.00             | 180.00 €        |
|                                                              |            |                  |                 |
|                                                              |            | <b>Total HT</b>  | <b>180.00 €</b> |
|                                                              |            | <b>TVA</b>       | <b>36.00 €</b>  |
|                                                              |            | <b>Total TTC</b> | <b>216.00 €</b> |

Précisez ci-dessous l'adresse de facturation : (Cocher la case correspondante)

- ☐ **ENTREPRISE** LIP ROUEN ITN - 17 RUE DE LA MOTTE - 76 100 ROUEN
- ☐ **OPCO** .....
- ☐ **SIEGE SOCIAL - HOLDING - Autre** .....

## NOM ET PRENOM DES PARTICIPANT(S)

Nbre de participants prévus : **2**

**1 : M. DANHIEZ Fabio**

Email:

**2 : M. DANHIEZ Mattéo**

Email:

- En l'absence de financeur renseigné, la totalité des frais sera facturée au client.
- En l'absence de réception de la prise en charge OPCO avant la fin de la formation, la totalité des frais sera facturée au client.
- Veuillez nous retourner ce document signé pour confirmer votre accord.
- En signant, vous validez nos conditions générales de vente, l'annexe associée, ainsi que le respect des prérequis des stagiaires.

Cette formation est soumise à la LOI N°2021-1018 du 02/08/2021 relative aux Formations Santé et Sécurité au Travail. A ce titre, une fois la formation terminée, nous devons déclarer la participation du(es) stagiaire(s) à cette formation sur le Portail du Passeport de Prévention mis en place par l'Etat. >> **Merci de demander à votre(vos) salarié-e(s) de se munir de leur numéro de Sécurité Sociale lors de cette formation.**

Merci de nous retourner ce document signé pour accord

Votre N° de Commande : \_\_\_\_\_

**LIP ROUEN ITN**

Ma signature emporte l'acceptation des Conditions Générales de Vente jointes

" Bon pour accord, le : **08 / 07 / 2026** "

**Devis valable 10 jours**

**Pour FORMA PROTEC**

**Bruno SASSANO**

Conseiller en formation

**LIP ROUEN INDUSTRIE TECHNIQUE & NUCLÉAIRE**  
17 rue de la Motte  
76100 ROUEN  
Tél. 02 79 16 02 91  
SIRET 981 323 843 00046 - APE 7820 Z

**Forma-Protec®**  
1 route de Vendeville - 59175 TEMPLEMARS  
Tél : 03 20 71 60 73  
contact@forma-protec.fr  
SAS AU CAPITAL DE 66710 €  
SIRET : 53143388600060  
N° TVA Intr. : FR67531433886