



FORMATION NATIONALE DES TAXIS INDEPENDANTS

FNTI FORMATION - 141 RUE BARABAN - 69003 LYON

TEL : 04.28.38.44.44 Site internet - www.fnti-formation-taxi.com

Association LOI 1901 N° déclaration 826 905 736 69 - Code NAF 8559A

Demande d'inscription au stage de **FORMATION** à la **MOBILITÉ**

« Exercer dans un autre département » - Durée : 14 heures

Numéro DÉPARTEMENT demandé

Dossier complet accompagné d'un chèque de paiement ou de caution à l'ordre de FNTI formation à retourner au plus vite :

Par e-mail (copie PDF) fnti.formationcontinue@orange.fr et par courrier postal **FNTI FORMATION - 141 RUE BARABAN - 69003 LYON**

TOUT DOCUMENT NON COMPLÉTÉ CORRECTEMENT SERA RETOURNÉ et NON TRAITÉ

**En cas d'insuffisance d'inscriptions, la formation est susceptible d'être annulée et reportée*

Les dates, horaires et lieu sont confirmés lors de la convocation envoyée par e-mail au candidat et/à l'entreprise

Dates du stage* : les et

Horaires : 9H00- 12H30 / 13H30 - 17H00

Lieu :

Coût du stage : Artisan Taxi ou Gérant non salarié - Prise en charge par le FAFCEA - chèque de caution de 350 €
Salarié ou sans emploi - Chèque de règlement ou de caution de 300 €

A remplir par le demandeur : (**EN MAJUSCULE et LISIBLE**) Cochez la case correspondant à votre situation actuelle

ARTISAN TAXI GÉRANT *non salarié* SALARIÉ SANS EMPLOI

Financement de votre formation

Financement Personnel Financement par mon entreprise

Demande prise en charge FAFCEA (Artisan taxi-Gérant non salarié) *Demande prise en charge PÔLE EMPLOI - n° identifiant*

Utilisation de mon COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF) – Envoyer votre demande d'inscription par e-mail - n° dossier

NOM PRÉNOM

ADRESSE

CODE POSTAL COMMUNE

Né(e) le Lieu de naissance N° département

Téléphone **E-mail** pour convocation

Titulaire **diplôme CCPCT** ou *équivalence* obtenu le, dans le département n°

Titulaire de la carte professionnelle n° Délivrée le

Fin de validité formation continue (*Date mentionnée sur votre dernière attestation de suivi FC*)

NOM et adresse de l'entreprise (adresse facturation)

Nom Contact de l'Entreprise

Téléphone e-mail

JOINDRE AU DOSSIER : DEMANDE D'INSCRIPTION + CHEQUE + COPIE à jour DE LA CARTE PROFESSIONNELLE RECTO VERSO

- + **DERNIERE ATTESTATION FORMATION CONTINUE en cours de validité ou diplôme CCPCT (moins de 5 ans)**
- + **Si Artisan, conjoint collaborateur ou gérant non salarié :**
- + **DOCUMENT demande prise en charge FAFCEA + Extrait immatriculation RM Chambre des métiers 2021 (D1)**
- + **Attestation URSSAF 2021 de versement de la contribution professionnelle pour l'année 2020**

MEMBRE DE LA CONFÉDÉRATION EUROPÉENNE DES TAXIS

99 avenue des Aygaldes, 13015 Marseille – Tél : 04 91 30 13 13

