

BON DE COMMANDE CERTIFICATION DE PERSONNES PILOTE DE PROCESSUS

ENTRE :

AFNOR Certification, société par actions simplifiées unipersonnelles au capital de 18 187 000 euros, ayant son siège social 11, rue Francis de Pressensé F-93571 LA PLAINE SAINT DENIS Cedex, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Bobigny sous le numéro B 479 076 002 - Tél. : + 33 (0)1.41.62.60.66 (Plateforme).

E-Mail : certification-personnes@afnor.org site Internet www.boutique-certification-personnes.afnor.org ,

ET :
 Madame

 Monsieur

NOM :

Prénom :

Société :

SIRET :

Téléphone :

Email :

Adresse :

Code postal / Ville / Pays :

NOS CONDITIONS TECHNIQUES - Cycle de certification de 3 ans

Certification initiale (Année n)

- Recevabilité de la candidature
- Evaluation (examens)
- Décision de certification
- Emission du certificat

Renouvellement de la certification (n+ 36 mois)

- Analyse du dossier de renouvellement (Réalisation de l'évaluation)
- Décision de certification
- Emission du certificat.

NOS CONDITIONS FINANCIERES (en euros, TVA en vigueur) :

CERTIFIED BUSINESS PROCESS ASSOCIATE - CBPA			
PRESTATION	VOTRE CHOIX (Cocher la case)	TARIFS HT	TARIFS TTC
Certification initiale (Année n)			
QCM * <i>[à régler à l'inscription]</i>	<input type="checkbox"/>	350	420
Renouvellement (n+36 mois)			
Etude du dossier + Evaluation <i>[à régler lors du dépôt du dossier]</i>	<input type="checkbox"/>	300	360
Repassage			
QCM <i>[à régler à l'inscription]</i>	<input type="checkbox"/>	200	240

CERTIFIED BUSINESS PROCESS PROFESSIONAL - CBPP			
PRESTATION	VOTRE CHOIX (Cocher la case)	TARIFS HT	TARIFS TTC
Certification initiale (Année n)			
QCM * <i>[à régler à l'inscription]</i>	<input type="checkbox"/>	550	660
Renouvellement (n+36 mois)			
Etude du dossier + Evaluation <i>[à régler lors du dépôt du dossier]</i>	<input type="checkbox"/>	450	540
Repassage			
QCM <i>[à régler à l'inscription]</i>	<input type="checkbox"/>	350	420

* Les frais de dossiers sont acquis quel que soit le résultat de l'étape « recevabilité de la candidature »

NOS CONDITIONS DE REGLEMENT

Les frais relatifs à la prestation sont à régler dès votre inscription. L'analyse des dossiers et la convocation aux examens sont réalisées à réception du règlement. Une facture est émise à réception des dossiers en phase "initiale" ou de "renouvellement"

Conformément à l'article 5 des Conditions Générales de vente de certification de personnes (CERTI F 0608), les factures sont payables à trente (30) jours, par **chèque** ou **virement**.

Toute émission d'un duplicata de certificat sera facturée 75 euros HT (soit 90 € TTC)

Nous vous rappelons que les prix sont susceptibles de varier en fonction de l'indice SYNTEC, conformément à l'article 4 des Conditions Générales de Vente CERTI F 0608.

VOTRE CONTACT



Prénom NOM: Aurélie CORMIER

Ligne directe : 01-41-62-63-24 ou 01-41-62-60-66 (Plateforme)

Mail : aurelie.cormier@afnor.org

La signature du présent bon de commande certification de personnes vaut acceptation :

- des conditions générales de vente de certification de personnes (CERTI F 0608) ;
- du code de déontologie (CERTI F 0503) ;
- de la chartre d'utilisation de la marque Certification de personnes (CERTI F 0862) ;
- des modalités de certification.

En outre, tous les documents référencés ci-dessus sont téléchargeables, gratuitement, sur notre site internet: www.boutique-certification-personnes.afnor.org

En conséquence de quoi, le signataire reconnaît, expressément, avoir pris connaissance de ces documents dans leur intégralité préalablement à la signature du présent bon de commande.

Le présent bon de commande doit être retourné à AFNOR Certification, dûment daté et signé.

Pour AFNOR Certification : Aurélie CORMIER

en qualité de Technicien en certification

Le / /

SIGNATURE DU CANDIDAT/CERTIFIE OBLIGATOIRE :

Date : / /

Bon de commande valable jusqu'au .

A compléter si votre employeur prend en charge le règlement :

La société (Dénomination sociale) :

Forme sociale :

Capital social :

N° RCS :

Adresse siège social :

prendra en charge l'intégralité du paiement des sommes prévues aux présentes selon les modalités énoncées ci-dessus.

Nom, prénom et qualité du représentant de société :

Signature du représentant et **cachet** de la société :

Date : / /

Les informations concernant votre identité et celle de votre entreprise ont été collectées en conformité avec les directives de la CNIL. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de vos données (art. 34 de la loi « informatique et libertés »).

Pour exercer ce droit, écrivez à : GROUPE AFNOR, service Marketing – 11 rue Francis de Pressensé 93571 La Plaine Saint-Denis cedex.