

FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

(Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du Contrat de formation)

Votre numéro de coupon d'inscription : _____

À l'attention des Rencontres d'Arles, 34 Rue du Docteur Fanton / 13200 Arles

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat de formation portant sur la vente de la prestation de formation ci-dessous :

Intitulé du stage : _____

Date du début de la formation. : _____ / _____ / _____

Inscription réalisée le : _____ / _____ / _____

Nom et prénom du participant : _____

Email : _____

Tél. : _____

Adresse : _____

Fait le : _____

CONTACT :

LES RENCONTRES DE LA PHOTOGRAPHIE, ARLES

Pôle Éducation & Formation

Marie Couteux & Fabrice Courthial

stage@rencontres-arles.com

Tél. : +33 (0)4 90 96 76 06