



# FICHE D'INSCRIPTION

## EXAMEN D'APTITUDE VENTES VOLONTAIRES RESSORTISSANTS

Article R.321-67 du code de commerce

NOM ..... (EPOUSE) .....

PRENOM ..... NATIONALITE .....

DATE DE NAISSANCE ..... LIEU .....

DOMICILE .....

.....

TELEPHONE .....

E-mail .....

DIPLOMES .....

.....

### MAISONS DE VENTES VOLONTAIRES :

nom, qualité, adresse

date entrée / date sortie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous en situation de handicap  oui  non

Si oui quels sont vos besoins d'aménagement de la formation.

.....

.....

Merci de joindre une courte lettre exposant votre motivation et votre projet professionnel.

Fiche à retourner signée avant le..... prochain :

CONSEIL DES MAISONS DE VENTE  
44 rue La Fayette - 75009 PARIS

### PIECES A FOURNIR

- ❶ Requête manuscrite
- ❷ Copie carte d'identité ou Passeport
- ❸ Certificat employeur
- ❹ 1 Photo identité
- ❺ Inscription : 200 €