

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

FORMATION FPM

N°..... (Réserver à l'administration)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Mme.

Mlle.

Mr.

Nom

Post nom

Prénom

Lieu et Date de
naissance

Fonction

Téléphone

E-mail

Adresse

ORGANISATION

Nom de l'institution

COOPEC

IMF

BANQUE

AUTRES (à préciser)

Forme juridique

1^{ère} Catégorie

2^{ème} Catégorie

3^{ème} Catégorie

FPM
Pour l'inclusion financière en RD Congo

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Adresse

E-mail

Site internet

Téléphone

CHOIX DE CERTIFICAT

(Le candidat peut choisir au maximum deux certificats)

Communication et marketing au service des institutions financières

Gestion des risques

Services financiers numériques

FPFM

Pour l'inclusion financière en RD Congo

Date et Signature