

**2ème Edition du Salon des Universités et des Centres de Formation Professionnelle Privés Tunisiens**

***06-08 Septembre 2021***

***Hôtel Fleuve Congo -Kinshasa - RDC***

***Formulaire de Participation***

A retourner avant le : **23 Août 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION DE L’ENTREPRISE** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Raison sociale** |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Adresse complète** |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ville** |  | **Code postal** |  | **Gouvernorat** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Tél** |  | | **Fax** |  | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Site web** |  | | **E-mail** |  | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Directeur Général** |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Représentant de la mission** |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Tél** |  | **GSM** |  | **Fax** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **E-mail** |  | | | | |
|  | | | | | | |
| **Secteur d’activité** |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **Contacts souhaités** |  | | | | |
|  | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

**Bon pour engagement de participation**

**Date, cachet de l’entreprise et signature**

**Contact & Inscription /CEPEX**

**M.Imed Hfaiedh - 71 130 351 -** [**ihfayedh@tunisiaexport.tn**](mailto:ihfayedh@tunisiaexport.tn)