

**PKTS** Paritätische Kommission Tankstellenshops in der Schweiz

**CPSS** Commission paritaire des shops de stations-service en Suisse

**CPNS** Commissione paritetica dei negozi delle stazioni di servizio in Svizzera

## Inscription au cours (veuillez s'il vous plaît remplir lisiblement)

---

### Indications concernant le cours

Cours: \_\_\_\_\_

Date du cours: \_\_\_\_\_

Lieu du cours: \_\_\_\_\_

### Indications concernant le shop de station-service (Veuillez remplir tous les champs concernant le shop de station-service. La correspondance passe par le shop de station-service.)

Nom du shop de station-service: \_\_\_\_\_

Rue/ No.: \_\_\_\_\_ CP / Lieu: \_\_\_\_\_

Personne de contact: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### Participant(e)s au cours

Madame  Monsieur  Paie les contributions aux frais d'exécution: Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Téléphone / portable: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Madame  Monsieur  Paie les contributions aux frais d'exécution: Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Téléphone / portable: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Madame  Monsieur  Paie les contributions aux frais d'exécution: Oui  Non

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Téléphone / portable: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Cette inscription au cours est définitive.

**Par ma signature, je confirme que mes informations sont exactes et véridiques.**

\_\_\_\_\_  
Lieu, date

\_\_\_\_\_  
Signature, tampon de l'entreprise

Veuillez envoyer ce formulaire d'inscription sur papier auprès de :

**CP shops de stations-service, Radgasse 3, Case postale, 8021 Zurich** ou **info@pkts.ch** (merci de fournir un document lisible, par ex. en PDF)