**Descriptif des moyens matériels**

Le siège de mon organisme de formation est situé à

**[NOM OF]**

[ADRESSE OF]

[MAIL OF]

[TELEPHONE OF]

Concernant la dispense des formations, mon organisme intervient qu’en formation ouverte à distance ainsi ma formation aura lieu directement chez le client.

Veuillez trouver ci-joint mon attestation d’assurance responsabilité civile professionnelle en cours de validité.

Date, [VILLE OF]

[signature]