

## CERTIFICAT DE REALISATION

**Je soussigné** Stéphane LETHEULE

**Représentant légal du dispensateur de formation** 4CAD CRM

ou de l'employeur en cas de formation interne,

**Atteste que :**

M. Reda MOUKHFI

**Salarié** de l'entreprise ALSTEF AUTOMATION SA

**A suivi** l'action de formation Administrateur Salesforce

**Nature de l'action de formation** : Action de Formation

**Qui s'est déroulée** du 29/01/2025 au 30/01/2025

**Pour une durée totale** de : 10 heures (nombre d'heures réalisées ou, s'agissant d'une formation par apprentissage, nombre de mois réalisés).<sup>1</sup>

*Sans préjudice des délais imposés par les règles fiscales, comptables ou commerciales, je m'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives qui ont permis d'établir le présent certificat pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de l'année du dernier paiement. En cas de cofinancement des fonds européens la durée de conservation est étendue conformément aux obligations conventionnelles spécifiques.*

Fait à BOUGUENNAIS

Le 31/01/2025

**4CAD ERP**  
1, rue du Moulin Casse  
44340 BOUGUENNAIS  
Tél 02 51 70 23 82 - Fax 02 28 27 04 71  
RCS Nantes 535 267 807

<sup>1</sup> Dans le cadre des formations à distance prendre en compte la réalisation des activités pédagogiques et le temps estimé pour les réaliser.

