

Service des relations administratives

Direction des affaires juridiques et
institutionnelles (DAJI)
Centre administratif de la province Sud
(CAPS)
Artillerie - 6, route des Artifices
Baie de la Moselle
BP L1, 98849 Nouméa cedex
Tél. 20 30 40 – Fax 20 30 11
[autorisations.debitsdeboissons.ps@
province-sud.nc](mailto:autorisations.debitsdeboissons.ps@province-sud.nc)

DECLARATION D'INTENTION DE DISPENSER LA FORMATION POUR L'EXPLOITATION D'UN DEBIT DE BOISSONS ALCOOLIQUES OU FERMENTEES

ATTENTION

Le formulaire complété accompagné des pièces justificatives est à retourner :

- par courriel à l'adresse suivante autorisations.debitsdeboissons.ps@province-sud.nc
- par dépôt physique à la Direction des affaires juridiques et institutionnelles (DAJI), Service des relations administratives, Centre administratif de la province Sud (CAPS), Artillerie - 6, route des Artifices, Baie de la Moselle,
- par voie postale à la BP L1, 98849 Nouméa cedex.

IDENTITE DU DEMANDEUR (ORGANISME DE FORMATION)

Madame* Monsieur*

Nom* _____

Prénom* _____

Téléphone* _____

Courriel* _____ @ _____

Qualité* _____

Raison sociale _____

Forme juridique* _____ N° de Ridet* _____

Représentant légal (si différent du demandeur) Madame Monsieur

Nom _____

Prénom _____

COORDONNEES DU DEMANDEUR (ORGANISME DE FORMATION)

Destinataire* _____

Point de remise (n° appt ou étage) _____

Complément de localisation (nom résidence, bâtiment, lieu-dit ou tribu) _____

N° et libellé de la voie* _____

Boîte postale _____

Code postal et localité* _____

* Champs obligatoires

INFORMATIONS CONCERNANT L'ORGANISME DE FORMATION

Nom de l'organisme* _____

Codes NSF et intitulés* :

-
-
-
-
-

Agrément des formateurs concernés* :

1/ Nom et Prénom : _____

N° d'agrément : | _____ | délivré le : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|

2/ Nom et Prénom : _____

N° d'agrément : | _____ | délivré le : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|

3/ Nom et Prénom : _____

N° d'agrément : | _____ | délivré le : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|

4/ Nom et Prénom : _____

N° d'agrément : | _____ | délivré le : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|

JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS AU PRESENT FORMULAIRE

- RIDET ;
- KBIS

Colonne réservée à
l'administration

- Je certifie exacts les renseignements mentionnés dans les rubriques ci-dessus*
- Je déclare sur l'honneur que je respecterai le contenu de la formation décrit dans la délibération n° 22-2021/BAPS/DAJI du 19 janvier 2021, lors de l'organisation des sessions de formation qui seront inscrites à mon catalogue d'offres*
- Je déclare sur l'honneur que j'utiliserai uniquement le questionnaire d'évaluation cité dans la délibération n° 22-2021/BAPS/DAJI du 19 janvier 2021 et fourni par la province Sud, lors de l'organisation des sessions de formation qui seront inscrites à mon catalogue d'offres. Je m'engage également à ne pas diffuser le questionnaire à une tierce personne ni avant ni pendant la formation. *
- Je m'engage à transmettre, à la province Sud, les bilans et indicateurs mentionnés à l'article 9 de la délibération n° 22-2021/BAPS/DAJI du 19 janvier 2021*

Fait à : _____, le |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_| Signature : _____