

Date du premier contact : 2026-04-07

IDENTITÉ

Raison sociale : MONTS FOURNIL
SIRET : 33829821900084
Statut juridique : SAS, société par actions simplifiée
Adresse : LE CLOUSIS
Code postal : 85160 Ville : SAINT-JEAN-DE-MONTS

DIRIGEANT

Nom : AVRIL Prénom : Gaelle
Téléphone : - Email : gaellea@LAMIECALINE.com

PERSONNE DE CONTACT

Nom et prénom : Lydie Lamothe

FINANCEMENT

Financement OPCO : ☐ Oui ☒ Non

APPRENANTS (3)

Nom	Prénom	Fonction	Email	Niveau
Galopin	Anthony	Responsable d'atelier	-	1
Legall	Julien	Responsable d'atelier	-	1
Garnier	Dylan	Adjoint	-	1

VOS BESOINS

Détaillez vos besoins :

Voir offre

Période de formation souhaitée et disponi-
bilités :

Du 07/04/2026 au 31/09/2026

INFORMATIONS DE FACTURATION

Contact de facturation 1

Nom : Lamothe

Prénom : Lydie

Téléphone : -

Email : lydiel@lamiecaline.fr

Adresse de facturation :

-

Type de frais :

☒ Frais au forfait ☐ Frais au réel

SITUATION DE HANDICAP

Situation de handicap :

☐ Oui ☒ Non