

# LE MARKETING DES COMPTES STRATÉGIQUES

**1** jour

EXPLOITEZ LES RESSORTS DE L'ABM POUR BOOSTER VOTRE PERFORMANCE  
MARKETING-VENTE

## PROGRAMME DE LA FORMATION

- › Les piliers de la stratégie ABM (Account Based Marketing)
- › Organiser et outiller votre stratégie ABM
- › De la construction de votre ICP à la stratégie éditoriale
- › Activer et déployer la stratégie ABM
- › Facteurs clés de succès et dashboard ABM

## OBJECTIFS

### LES PLUS DE CETTE FORMATION

#### PUBLIC ET PRÉREQUIS

Responsable Marketing, responsable Digital?, Responsable Marketing – Com?, chef de marque / produit / marché?, chef de projet digital?, responsable Marketing client / relationnel?, responsable Expérience client?, responsable Promotion des ventes?, directeur Marketing – Com?, directeur Marketing & Digital?, directeur Relation – Expérience client?

Il est nécessaire de disposer d'une connaissance ou d'une expérience des fondamentaux du marketing ou de la vente

#### MOYENS PÉDAGOGIQUES, TECHNIQUES, ENCADREMENT

Un questionnaire sur les attentes des participants est adressé 15 jours avant le début de la formation. Les méthodes pédagogiques incluent des apports théoriques et pratiques, un travail sur des cas concrets et des exemples d'application. Un support pédagogique est remis à chaque participant, et un accès personnel en ligne permet d'accéder à des e-ressources à l'issue de la formation. Nos consultants sont sélectionnés pour leur expertise métier, leurs compétences pédagogiques et leurs expériences professionnelles.

#### SUIVI ET ÉVALUATION

Feuille d'émargement et attestation de fin de formation  
Évaluation à chaud et à froid

## Participant(e)

Mme  M. Nom.....  
Prénom.....  
Fonction.....  
E-mail .....  
(obligatoire pour accéder à vos documents personnalisés, avant et après votre formation)  
Tél. (ligne directe).....  
Tél. mobile (pour infos de dernière minute).....

Merci de nous indiquer si nous devons prévoir des mesures à mettre en œuvre pour les personnes nécessitant des aménagements particuliers :  
.....

## Formation choisie

Titre.....  
Référence.....  
Dates.....  
Lieu.....  
Option proposée pour certaines formations : un accès e-ressources pendant un an, à un tarif très avantageux (remise de 50% sur le prix public).  
Merci de préciser votre choix :

Formation + Accès e-ressources pendant un an \*  Formation seule

## Tarif

Indiquez le tarif HT selon l'option choisie.....

## Entreprise / Établissement

Raison sociale.....  
Adresse.....  
Code postal | | | | | Ville.....  
Téléphone..... Fax.....  
N° d'identification (TVA intracommunautaire).....  
Code APE / NAF..... N° Siret | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## Responsable de l'inscription

Mme  M. Nom..... Prénom.....  
Service/Fonction.....  
Tél. (ligne directe)..... E-mail.....

## Facturation/Règlement

### FACTURE À ADRESSER À L'ENTREPRISE / L'ÉTABLISSEMENT :

À l'attention de  Mme  M.  
Nom.....  
Prénom.....  
Service/Fonction.....  
E-mail.....  
Libellé de la facture.....

Si la facture est à adresser à l'entreprise mais à une autre adresse ou un autre service, merci de préciser.....

Un numéro de bon de commande interne à votre entreprise doit-il apparaître sur la facture ?

OUI  NON

Si OUI, numéro : .....  
*GERESO se réserve le droit de facturer une pénalité forfaitaire si le client n'a pas transmis son bon de commande avant le début de la formation*

### FACTURE À ADRESSER À L'OPCO :

Nom de l'OPCO.....  
Numéro de prise en charge.....  
Adresse de votre OPCO.....  
Code postal | | | | | Ville.....

*Si GERESO n'a pas reçu l'accord de prise en charge de l'OPCO le dernier jour de la formation, le client sera facturé de l'intégralité du prix de la formation.*

Fait à :

Le :

Signature et cachet de l'Entreprise / l'Établissement, précédés de la mention « bon pour accord » :

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente précisées sur [www.gereso.com/cgv/](http://www.gereso.com/cgv/)

**Prise en charge** (si parcours certifiant) :  
 CPF  Entreprise  OPCO