

Taxe d'apprentissage

Formulaire d'accompagnement d'un versement

Entreprise : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code Postal : _____
Téléphone : _____
Télécopie : _____
Email : _____

Activité Principale : _____
Nombre de salariés : _____
Code APE/NAF : _____
N° SIRET : _____
Personne responsable : _____
Fonction : _____

Versement effectué pour l'année : _____
Au titre des salaires de : _____

Versement par l'intermédiaire d'un organisme collecteur répartiteur

Nom de cet organisme : _____

Montant du versement en Euros : _____

Au titre des catégories suivantes :

Cadres supérieurs

Cadres moyens

Intitulé de l'Ecole bénéficiaire de cette taxe : ISIMA

Nom du professeur responsable de cette composante : **Prof. Philippe MAHEY Directeur**

Suivi du versement de cette taxe :

Anne JOBERT

Tél : 04 73 40 50 45

Fax : 04 73 40 50 01

Mel : anne.jobert@isima.fr

