

## TAXE D'APPRENTISSAGE 2020

		Nom de l'entreprise :				
		Sigle :				
Adresse:						
Code postal :			Ville	:		
Forme juridique	:	N	° SIRET :		Code NAF :	
RESPONSABL	E LEGAL					
Nom et Prénom	:					
Fonction:						
Téléphone :		Ema	il :			
CONTACT CHA	ARGÉ DE LA 1	ΓAXE D'APPRENT	ISSAGE			
Nom et Prénom	:					
Fonction:						
Téléphone :			Email :			
Montant de la m	nasse salariale	brut 2019 de l'entre	eprise :			
=	(Total Taxe	App.)				
x 13 %						
=	(Montant à	verser à l'Associa	ation Chaka Po	um)		
Date de versem	ent (avant le 3	1/05/2020) :				
Mode de versen	ment:					
O Virement	O Chèque	à l'ordre d'ACP				
Un reçu libérato	oire vous sera a	adressé par email d	ès réception du	versement.		

N'hésitez pas à nous solliciter pour toute précision à taxe\_apprentissage@chakapoum.org ou au 01 43 58 19 94.

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE - ASSOCIATION CHAKA POUM DOMICILIATION: BRED PARMENTIER

IBAN: FR76 1010 7001 3700 8170 5073 502

Code BIC: BREDFRPPXXX

En étroite collaboration avec

