



TAXE D'APPRENTISSAGE 2009

PROMESSE DE VERSEMENT

À renvoyer à Guy Filiastre, Service relations entreprises
Fax : 01 75 57 80 51 • e-mail : gfilliastre@pgsm.fr

Promesse de versement de taxe d'apprentissage à l'ESGF.

Nom de l'entreprise

Adresse

Code postal Ville

SIREN Code NAF Nom du groupe

Personne(s) à remercier et à informer du suivi du dossier Taxe d'apprentissage

Contact 1 Décisionnaire taxe d'apprentissage Gestionnaire du dossier taxe d'apprentissage

Nom et prénom Fonction

Tél. e-mail

Contact 2 Décisionnaire taxe d'apprentissage Gestionnaire du dossier taxe d'apprentissage

Nom et prénom Fonction

Tél. e-mail

Organisme collecteur de taxe d'apprentissage

Nom Adresse

Vous devez impérativement reporter sur le bordereau de votre organisme collecteur les noms des écoles, les catégories en précisant le cumul et les montants ou si possible "au maximum".

Nom et adresse de l'établissement	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Montants (inscrire si possible "au maximum")
<input type="checkbox"/> ESGF - 75011 Paris 25 rue Saint-Ambroise	40 % par la règle du cumul*	+	40 %	

* La réglementation fiscale vous permet d'avoir recours à la règle du cumul entre 2 catégories voisines (A+B). N'oubliez pas de donner des instructions en ce sens à votre collecteur afin de maximiser votre versement.