Bordereau 2025 solde taxe apprentissage

Date :

N° SIRET *

Raison Sociale* : ……

Adresse : ……

……

Complément : …… Code Postal : ……..

Ville : …….. Code NAF* : ……

Téléphone : ……..

Personne effectuant le versement *

☐ M ou ☐ Mme …… ☐ Ligne directe ……

Fonction : ……

Courriel (*à renseigner en Majuscules*) : ……

Masse salariale 2024 : ……**€**

Solde de taxe d'apprentissage au lycée Carcado Saisseval *

☐ J'affecte **100 %** du solde Montant estimé : ……**€**

ou

☐ J'affecte …...% du solde Montant estimé : ……**€**

☐ **Je souhaite flécher ma contribution pour le ou les projets ou famille de projets :**

……

☐ **Je n'ai pas de préférence**

***Eléments obligatoires**

Nous vous sommes reconnaissants de nous faire parvenir ce bordereau :

- par courriel : l.dizier@carcado-saisseval.com
- Ou par voie postale : *Lycée Carcado-Saisseval –121 bd Raspail CS10622 -75006 Paris*

Les informations recueillies sont nécessaires pour la campagne de la taxe d'apprentissage et respectent le règlement général sur la protection des données (disponible sur notre site).