

DECISION D'AFFECTATION

J'investis dans les formations de mon secteur d'activité !

Je choisis de verser ma taxe d'apprentissage à
un **Centre de Formation d'Apprentis Régional**
de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la région PACA

A joindre **impérativement** au bordereau de déclaration

Siret :
Raison Sociale de l'Entreprise :
Adresse :
Code Postal - Ville :
Nom du Contact :
Téléphone :
Mail :

Je verse ma taxe d'apprentissage, pour le quota :

- | | |
|--|------------------------|
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus de Digne-les-Bains (04) , | UAI 004 016 1 D |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus de Gap (05) , | UAI 005 050 3 V |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus des Arcs (83) , | UAI 083 137 7 W |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus du Beausset (83) , | UAI 083 137 4 T |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus de La Seyne-sur-Mer (83) , | UAI 083 160 8 X |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus de Saint Maximin (83) , | UAI 083 137 5 U |
| <input type="checkbox"/> CFA Régional - Campus d' Avignon (84) , | UAI 084 073 3 R |

Pour le hors quota

- CAD, Centre d'Aide à la Décision des **Alpes-de-Haute-Provence**,
- CAD, Centre d'Aide à la Décision des **Hautes-Alpes**,
- CAD, Centre d'Aide à la Décision des **Alpes-Maritimes**,
- CAD, Centre d'Aide à la Décision des **Bouches-du-Rhône**,
- CAD, Centre d'Aide à la Décision du **Var**,
- CAD, Centre d'Aide à la Décision du **Vaucluse**,

Nom de mon **Organisme collecteur** :

Nom de mon Cabinet d'Expertise Comptable :

Date/...../.....

Nom et fonction du signataire

.....

Cachet de l'entreprise et Signature

Renseignements taxeapprentissage@cmar-paca.fr – 06.64.24.62.35

**Les apprentis des CFA de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Région PACA
vous remercient pour votre soutien et pour votre confiance**