

Ne faire qu'une seule déclaration pour l'ensemble des établissements de l'entreprise, merci de ne pas agraffer les documents et d'écrire à l'encre noire

Votre entreprise	PASPAR	310003	ASP
Votre entité gestionnaire ou cabinet comptable <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Indiquez les coordonnées complètes ci-dessous:</p>	SIRET <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Contact _____ Tél. _____ Email _____ Raison Sociale _____ Adresse du siège _____ CP _____ Ville _____		
Effectif <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NAF <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> CCN <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	Si apprenti(s) en 2017 cochez la case → <input type="checkbox"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (Joindre les copies des contrats d'apprentissage)		

Nombre d'apprenti(s)
présent(s) au 31/12

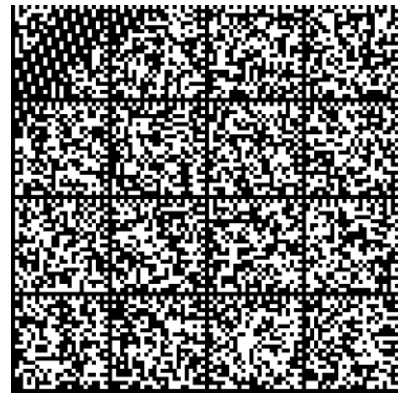
Votre versement Retour du Reçu libératoire à l'entreprise

Exprimez toutes les valeurs en euros, pas de centimes

<p>Masse Salariale 2017 (base Sécurité Sociale)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Métropole et DOM <input type="checkbox"/> Alsace et Moselle (dépts. 57, 67, 68) </p>	<p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € MS 1 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € MS 2 </p>	
<p>Taxe d'apprentissage</p>	<p> <input type="checkbox"/> MS 1 x 0,68 % (Métropole et DOM) <input type="checkbox"/> MS 2 x 0,44 % (Alsace et Moselle : dépts. 57, 67, 68) </p>	<p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € V1 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € V2 </p>	
<p>Déduction Stagiaires Joindre impérativement les conventions de stage</p>	<p>Nbr Jours en entreprise</p> <p> <input type="checkbox"/> Catégorie A <input style="width: 40px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Catégorie B <input style="width: 40px;" type="text"/> </p>	<p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € SA <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € SB <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € W1 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € W2 </p>	
<p>Subventions Matériel Joindre impérativement les justificatifs</p>	<p>(limitées au Barème soit 23% de V1)</p>	<p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € W2 </p>	
<p>CSA Réservée aux entreprises de 250 salariés et plus. Plus d'information sur www.octalia.org</p>	<p> <input type="checkbox"/> MS 1 x _____ % <input type="checkbox"/> MS 2 x _____ % Bonus Alternant </p>	<p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € X1 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € X2 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € Y </p>	

Montants nets affectables aux écoles		
Quota	A	B

REGLEMENT TOTAL (date limite: 28/02/18)
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> ,00 € (V1+V2-W1-W2) +(X1+X2-Y) si concerné



MODE DE PAIEMENT
<input type="checkbox"/> Chèque à libeller à l'ordre d'OPCALIA Banque: _____ N°: _____ Date: _____
<input type="checkbox"/> Téléversement - Voir instructions sur www.octalia.org
<input type="checkbox"/> Virement IBAN : FR76 3000 4028 3700 0109 1424 294 BIC : BNPAFRPPXXX Le motif de votre virement doit comporter IMPERATIVEMENT la mention suivante : [Votre SIRET] Taxe d'apprentissage 2018 Recto/Verso à retourner obligatoirement

BVT-OCTALIA-180 - Par délégation d'OPCALIA agréé par la DGEFP (arrêté du 23/11/2015) - Champ géographique : interprofessionnel national - OCTALIA - 47 rue de la Victoire - 75009 PARIS

Raison Sociale :

SIRET

adresse de retour

N° Vert 0800 428 000

www.octalia.orgOCTALIA
TSA 91651

91765 PALAISEAU CEDEX

Vos CFA d'accueil des apprentis sous contrat au 31/12/2017 (joindre impérativement copies des contrats).

⚠ Certaines structures possédant des adresses administratives différentes de leurs lieux d'enseignement, il est impératif de nous communiquer les coordonnées exactes sous lesquelles elles sont habilitées à recevoir les fonds. ⁽¹⁾

Code UAI Code OCTALIA	Nom et Prénom de l'Apprenti	Coordonnées précises du CFA d'accueil	Dates	Code RNCP du diplôme
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	début : ____/____/____ fin : ____/____/____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	début : ____/____/____ fin : ____/____/____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	début : ____/____/____ fin : ____/____/____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	début : ____/____/____ fin : ____/____/____	<input type="text"/>

⚠ Seuls les contrats d'apprentissage sont concernés

Vos demandes d'affectation

Code UAI Code OCTALIA	Coordonnées précises de l'établissement habilité ⁽²⁾	Montant pas de centimes
0 3 1 2 0 6 4 A <input type="text"/>	LYCÉE PROFESSIONNEL ET TECHNOLOGIQUE MYRIAM 9 ET 20 rue Mage – 31000 TOULOUSE	<input type="text"/>
0 3 1 2 7 3 8 H <input type="text"/>	CFA ASPECT OCCITANIE (pour l'UFA du Lycée MYRIAM) 85 rue de Limayrac– 31500 TOULOUSE	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Notre Organisme Collecteur Répartiteur agréé REVERSE, même en l'absence de demandes, la TOTALITÉ des sommes reçues à des ÉCOLES professionnelles.

(1) L'article L 6241-4 du Code du Travail prévoit un concours obligatoire par apprenti sous contrat au 31/12 à son CFA d'accueil. Indiquez-nous les informations nécessaires; nous effectuerons pour vous les calculs et les versements, vous évitant ainsi toute réclamation ou double paiement.

(2) Pour vous éviter des pénalités, nous vérifierons les habilitations des écoles et répartirons en fonction de vos choix, sauf si vos demandes ne sont pas conformes à la réglementation. Indiquez le **code UAI**, la **dénomination**, l'**adresse précise** et le montant souhaité. Nous ne pouvons pas faire de reversement à un autre organisme collecteur.

Notre responsabilité n'est pas engagée en cas de libellé erroné ou incomplet, d'absence d'adresse ou de fausse adresse.

Signature/Cachet obligatoire