

**FORMULAIRE D'INTENTION DE VERSEMENT**

**ORGANISME COLLECTEUR**

.....

**ENTREPRISE**

Raison Sociale .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville.....

SIREN.....Code NAF.....

**RESPONSABLE DU VERSEMENT DE LA TAXE**

Nom .....Prénom.....

Fonction ..... Téléphone.....

Email .....

NOUS VERSONS LA TAXE D'APPRENTISSAGE AU PROFIT DU

**Hors quota catégorie B** : Mention 230 Comptabilité Contrôle Audit - Université Paris-Dauphine (UAI : 0750736T). Pour un montant de ..... €.

**Hors quota catégorie A** : DEGEAD - Université Paris-Dauphine (UAI : 0750736T). Pour un montant de ..... €.

Date

**Formulaire d'intention de versement à renvoyer :**

- par courriel à [bruno.oxibar@dauphine.fr](mailto:bruno.oxibar@dauphine.fr)

ou

- par courrier à :

Bruno Oxibar

Master 230 CCA (Comptabilité Contrôle Audit)

Université Paris-Dauphine

Place du Maréchal de Lattre de Tassigny

75775 Paris cedex 16

**Attention** : ce document constitue une information pour notre master et ne se substitue pas à la demande de versement que vous transmettez à votre OCTA.