

FORMULAIRE DE PROMESSE DE VERSEMENT

Entreprise :

Adresse :

Code postal : Ville :

Activité principale :

Siret :

Code APE :

Effectifs :

Responsable de la taxe dans l'entreprise :

Nom et prénom :

Téléphone :

Courriel :

Montant versé :

Intitulé de(s) formation(s) bénéficiaire(s) :

Départements :

- GESTION DES ENTREPRISES ET DES ADMINISTRATIONS (GEA)**
- CARRIERES SOCIALES (CS)**
- METIERS DU MULTIMEIDA ET DE L'INTERNET (MMI)**
- GENIE BIOLOGIQUE (GB)**

