

VOTRE ENTREPRISE

Identification

RAISON SOCIALE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

N° SIRET : _____

Contact

NOM & PRENOM : _____
(contact taxe apprentissage)

TELEPHONE : _____

E-MAIL : _____

BENEFICIAIRE

N° SIRET : 180 036 063 _____ UNITE : _____

MONTANT VERSÉ : _____

SOUHAITEZ-VOUS UN RECU LIBERATOIRE : OUI NON

1. Vous avez la possibilité de faire votre versement par chèque à l'adresse ci-dessous
ou directement par virement sur le compte de l'EPNAK

IBAN : **E.P.N KOENIGSWARTER FR76 1007 1910 0000 0010 0173 882**

2. Merci de retourner ce formulaire complété à l'adresse
taxeapprentissage@epnak.org

L'EPNAK VOUS REMERCIE POUR VOTRE SOUTIEN !