

Année 2019

**DATE LIMITE D'ENVOI
28 février 2019**

PARTENAIRE

Société : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Localité : _____
Téléphone : _____ Fax : _____
Courriel : _____
Code A.P.E. : _____ N° Siret: _____ Effectif : _____
Représentée par : _____
Fonction : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

Notre société souhaite participer au développement de l'INSA Rouen Normandie et demande à l'organisme collecteur ci-dessous de verser la somme de _____ € au titre de la taxe d'apprentissage 2019.

Ce montant est décomposé comme suit :

_____ € au titre du hors quota dans la catégorie B [code UAI : 0760165S]
_____ € au titre du quota pour la spécialité performance énergétique [code UAI 0761819P / code diplôme : 17022704]
_____ € au titre du quota pour la spécialité performance industrielle et innovation [code UAI : 0763070Z / code diplôme : 17020034]
_____ € au titre du quota pour la spécialité performance en innovation et sécurité des procédés [code UAI : 0763465D / code diplôme : 17022004]

ORGANISME COLLECTEUR

Nom de l'organisme collecteur : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____

Formulaire à retourner à :

Votre organisme Collecteur en désignant l'INSA Rouen Normandie comme bénéficiaire

Copie de ce formulaire à l'INSA Rouen Normandie - 685 avenue de l'université - BP 08 - 76801 - Saint-Étienne-du-Rouvray Cedex

Direction des Relations Entreprises

Tél : 02 32 95 99 45 | relations-entreprises@insa-rouen.fr