 

**0341149P**

DATE

# TAXE D'APPRENTISSAGE CAMPAGNE 2021

**(Part Barème : 13 %)**

**FORMULAIRE DE VERSEMENT**

à retourner à

UFR Pharmacie - Service Gestion Financiere

15 avenue Charles Flahault – CS 14491

34093 Montpellier Cedex 5

## ENTREPRISE

Nom: ....................................................................................................................................................................

Numéro de SIRET: ..................................................................................................................................................................................

Adresse : ................................................................................................................................................................

Téléphone: ..............................................................................................................................................................................................

Adresse mail: ............................................................................................................................................................

Montant du versement : ........................................................................................................................................................................................................................................

Composante bénéficiaire : UFR Pharmacie.......................................... .................................................................................

Code UAI de la composante bénéficiaire : .0341149P..................................................................................................

Formation: ............................................................................................................................................................

Signature et cachet de l'entreprise

**INTENTION DE VERSEMENT**

Date versement :

Montant versé :

Modalité de paiement :

□ chèque à l’ordre de « Monsieur l’Agent Comptable de l’Université de Montpellier »

□ virement : référence « TA2021 UM + PHARMA + **0341149P**»

**Paiement par virement bancaire, libellé du virement « TA2021 UM-PHARMA-0341149P >> doublé d’un envoi par mail du formulaire de versement à pharmacie-gestionfi@umontpellier.fr**