 

DATE

# TAXE D'APPRENTISSAGE CAMPAGNE 2021

**(Part Barème : 13 %)**

**FORMULAIRE DE VERSEMENT**

à retourner à

UFR Pharmacie - Service Gestion Financière

15 avenue Charles Flahault – BP 14491

34093 Montpellier Cedex 5

## ENTREPRISE

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

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

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

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

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

Montant du versement **1** : ........................................................................................................................................................................................................................................

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

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

Formation: **Diplôme National d’Œnologue**

Signature et cachet de l'entreprise

**CADRE RESERVE A L'AGENT COMPTABLE DE L'UNIVERSITE DE MONTPELLIER**

Qui atteste avoir reçu le paiement ci-dessous référencé

Date versement : ..........................................................

Montant versé : ............................................................

Modalité de paiement : 󠄤 **€**  chèque 󠄤 virement

Cachet Signature

**1** **Paiement** par chèque à libeller à l'ordre de « Monsieur l'Agent Comptable de l'Université de Montpellier »

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