

Votre entreprise

Form fields for company information: Raison Sociale, Adresse du siège, CP, Ville, Tél., Contact, Email, Code NAF, N° SIRET, Effectif moyen, Apprentis en 2015, CCN de l'activité principale.

Votre entité gestionnaire ou cabinet comptable

Form fields for management entity: Raison Sociale, Adresse du siège, CP, Ville, Tél., Contact, Email, N° SIRET.

Votre versement

Exprimez toutes les valeurs en euros, pas de centimes

Form for tax amounts: Masse Salariale 2015, Taxe d'apprentissage, with regional breakdown options (MS, MS').

Détail par catégorie (facultatif)

Form for optional category details: Fract. Rég., CFO/QA, QA, CFO/CSA with corresponding letter codes (A, B, AC, CSA).

Déduction Stagiaires

Form for apprentice deduction: Sur A, Sur B, Total, with calculation W = [SA + SB] maximum 3 % de V.

Form for supplementary contribution: Ne concerne que les entreprises dont l'effectif est >= à 250 salariés, Contribution supplémentaire à l'apprentissage.

Form for payment: Votre règlement (date limite : 29/02/16) = [V+V'-W-X+Y+Y']

Form for payment by check: si paiement par chèque, cochez la case, (à libeller à l'ordre de "OPCALIA")

Form for payment by telepayment: si télépaiement, cochez la case, (voir instructions sur www.octaliam.org)

adresse de retour

N° Vert 0800 428 000

www.octalia.org

Vos CFA d'accueil des apprentis sous contrat au 31/12/2015

⚠ Certaines structures possédant des adresses administratives différentes de leurs lieux d'enseignement, il est impératif de nous communiquer les coordonnées exactes sous lesquelles elles sont habilitées à recevoir les fonds. ⁽¹⁾

Code UAI de l'école	Nom et Prénom de l'Apprenti	Coordonnées précises du CFA d'accueil	Dates	Code RNCP du diplôme
			début : ____ / ____ / ____ fin : ____ / ____ / ____	
			début : ____ / ____ / ____ fin : ____ / ____ / ____	
			début : ____ / ____ / ____ fin : ____ / ____ / ____	
			début : ____ / ____ / ____ fin : ____ / ____ / ____	

⚠ Merci de joindre impérativement les copies des contrats correspondants (les contrats de professionnalisation ne sont pas concernés).

Vos demandes d'affectation

Code UAI de l'école	Coordonnées précises de l'établissement habilité ⁽²⁾	Montant pas de centimes
0 75 40 42 L	Lycée Le Rebours - 44 Boulevard Auguste Blanqui-75013 Paris	
075 44 58 N	CFP Le Rebours - CERFAL-15 Rue Sarrette 75014 Paris	

Notre Organisme Collecteur Répartiteur agréé REVERSE, même en l'absence de demandes, la TOTALITÉ des sommes reçues à des ÉCOLES professionnelles.

(1) L'article L 6241-4 du Code du Travail prévoit un concours obligatoire par apprenti sous contrat au 31/12 à son CFA d'accueil. Indiquez-nous les informations nécessaires; nous effectuerons pour vous les calculs et les versements, vous évitant ainsi toute réclamation ou double paiement.

(2) Pour vous éviter des pénalités, nous vérifierons les habilitations des écoles et répartirons en fonction de vos choix, sauf si vos demandes ne sont pas conformes à la réglementation. Indiquez le code UAI, la dénomination, l'adresse précise et le montant souhaité. Nous ne pouvons pas faire de reversement à un autre organisme collecteur.

Notre responsabilité n'est pas engagée en cas de libellé erroné ou incomplet, d'absence d'adresse ou de fausse adresse.

Signature/Cachet obligatoire