Taxe d'apprentissage 2017

Entreprises de moins de 250 salariés - Métropole et DOM (salaires 2016)

AGEFOS PME

NOUVEAU

Partenaire AGEFOS PME

Apprentissage
www.ort.asso.fr
Contacts voir au dos

Déclarez et payez en ligne
eServices.agefos-pme.com
(voir au verso)

Réservé traitement

Réf. traitement :

MJE ☐ MJC ☐ APP ☐ STG ☐ RVT ☐ VIR ☐

N° Client : Réf. :

N° CAB. : GRP :

VOTRE CABINET COMPTABLE *(à compléter ou modifier)*

N° SIRET : (Siège social)

Raison sociale :

Adresse :

CP : Ville :

Contact :

Courriel :

Téléphone : Code NAF/APE :

VOTRE ENTREPRISE *(à compléter ou modifier)*

N° SIRET : (Siège social) Code NAF/APE :

Contact :

Courriel :

Téléphone : N° CCN :

A. DÉCLARATION DES EFFECTIFS ET CALCUL DE LA TAXE D'APPRENTISSAGE *(à compléter)*

Effectif au 31/12/2016 :

Nombre d'apprentis en 2016 :

dont apprentis présents au 31/12/2016 :

Masse Salariale (Métropole et/ou DOM)
selon DADS N4DS au 31/12/16
Base brute Sécurité Sociale

MS = , 00 €

Si MS ≤ 105 596 € et accueil d'apprenti(s) en 2016, ne pas établir de déclaration. Les 2 conditions doivent être remplies.

Calcul de la Taxe Brute d'apprentissage

MS x 0,68 % = €

Déductions hors quota à appliquer

*Joindre les justificatifs, voir notice

FRAIS DE STAGE DE FORMATION INITIALE*			DONS EN NATURE*
Catégorie A (Niveaux 5-4-3)	jours x 25 € = a	€	
Catégorie B (Niveaux 2-1)	jours x 36 € = b	€	
*Déduction D1 plafonnée à 3% de la taxe brute TB	Total : a + b = D1*	€	+ D2 € = TOTAL DES DÉDUCTIONS €

CACHET DE L'ENTREPRISE

Nous soussignés, certifions l'exactitude des informations déclarées.

Signature :

Nom et qualité du signataire :

Fait à : Le / / 2017

Retour des documents : ☐ cabinet comptable ☐ entreprise

Reçu libératoire en ligne, renseignez votre courriel

@

RÈGLEMENT À AGEFOS PME

TB - DE = €

Règlement à l'ordre d'AGEFOS PME

Chèque n° Banque

Avant le 1er Mars 2017

Adresse retour :
AGEFOS PME - TSA 81654 - 91765 PALAISEAU Cedex

B. APPRENTIS : VERSEMENTS AU(X) CFA D'ACCUEIL

Si vous avez d'autres reversements, joignez une liste complémentaire et cochez ici ☐

Au 31/12/2016, votre entreprise emploie un/des apprenti(s). Veuillez renseigner le tableau ci-dessous et joindre le/les contrat(s) d'apprentissage.

Apprenti(e) 1			Apprenti(e) 2		
Nom et Prénom(s)	Début de Contrat	Fin de Contrat	Nom et Prénom(s)	Début de Contrat	Fin de Contrat
	J J M M A A	J J M M A A		J J M M A A	J J M M A A
N° UAI	Nom et adresse complète du CFA		N° UAI	Nom et adresse complète du CFA	
Intitulé du diplôme	Libellé de la formation		Intitulé du diplôme	Libellé de la formation	

Le renseignement des rubriques Diplôme + Formation est obligatoire pour garantir le reversement des fonds au bon destinataire.

C. REVERSEMENTS DEMANDÉS

Si vous avez d'autres reversements, joignez une liste complémentaire et cochez ici ☐

	N° UAI	Nom et adresse complète de l'établissement	Catégorie(s)	Montant ou %
E 1				
E 2				

Une adresse correctement libellée garantit le reversement des fonds au bon destinataire.

H5

CONSERVEZ UNE COPIE DE CE DOCUMENT

Contacts et informations au verso