

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS ET DES AIDES-SOIGNANT(E)S

TAXE D'APPRENTISSAGE 2022

BULLETIN D'INTENTION DE VERSEMENT

Vous souhaitez effectuer un versement en faveur de l'IFSI/IFAS du Centre Hospitalier de VICHY

MERCI DE NOUS RETOURNER CE BULLETIN DÛMENT REMPLI À L'ADRESSE
CI-DESSOUS :

IFSI/IFAS - CH de VICHY

BP 2757 - VICHY Cedex 03207

ifsi@ch-vichy.fr

N° UAI : 0030878N

Raison sociale :

N° de SIRET :

Activité :

Représentant de la société :

Adresse :

.....

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Responsable du versement de la taxe Mme / M. :



En qualité de :

Téléphone (Ligne directe) :

Mail :

MONTANT DU VERSEMENT ENVISAGÉ :€

Par quel organisme collecteur de la taxe d'apprentissage (OCTA) souhaitez-vous effectuer ce versement :

Nom de l'OCTA :

Adresse de l'OCTA :

Toute l'équipe de l'IFSI/IFAS et ses étudiants vous remercient de votre appui et de votre soutien à la qualité de sa formation.

Fait à :

Le :

Cachet et Signature :

Vos contacts :

Didier DUPEUX - Directeur
didier.dupeux@ch-vichy.fr

Hervé MARQUIS - Formateur
herve.marquis@ch-vichy.fr



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY
BP 2757 - 03207 VICHY Cedex
ifsi@ch-vichy.fr - **04 70 97 22 45**