



NOTICE EXPLICATIVE AU VERSO  
ET SUR WWW.FAFSEA.COM

**NE SERONT TRAITÉES QUE LES DEMANDES  
CORRECTEMENT RENSEIGNÉES**

# TAXE D'APPRENTISSAGE 2018

SOUHAITS D'AFFECTATIONS (FACULTATIF)

N° Siren ou Siret

N° Adhérent

**E**

clé

Ce document est à retourner avec votre bordereau dans la mesure où vous souhaitez affecter toute ou partie de votre taxe d'apprentissage à des établissements de votre choix.

**A DÉFAUT, APRÈS CONSULTATION DES REPRÉSENTANTS DE VOTRE BRANCHE PROFESSIONNELLE,  
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FAFSEA RÉPARTIRA LES AFFECTATIONS DE VOTRE TAXE D'APPRENTISSAGE.**

- Assurez-vous auprès des établissements mentionnés qu'ils sont bien habilités à percevoir des fonds en provenance de la taxe d'apprentissage ; si oui dans quelle(s) catégorie(s) et quel est leur code UAI\*. Les habilitations sont définies chaque année par arrêté préfectoral.
- Les coordonnées des établissements bénéficiaires doivent être dûment renseignées (dénomination complète, adresse complète, code postal, ville, téléphone, n° SIRET, habilitations 2018, code UAI). Précisez, en particulier pour les universités, le destinataire exact du versement (service, département,...) qui n'est pas systématiquement l'établissement où est dispensée la formation.
- Indiquez le pourcentage à affecter à chacun des établissements.
- Vos choix d'affectations seront respectés dans la mesure des habilitations de l'établissement mentionné.
- Sont dispensées du respect du barème par catégorie, les entreprises dont la taxe d'apprentissage totale est inférieure à 415 €.

\* Où trouver le code UAI ? Voir au verso

Cachet de l'entreprise

## LISTE DES ÉTABLISSEMENTS

### SAISIR EN CAPITALES D'IMPRIMERIE

Nom établissement **CFA DE L'ÉCOLE DES FLEURISTES DE PARIS**

Adresse complète **3 RUE HASSARD**

Code postal **7 5 0 1 9** Ville **PARIS**

Tel **0 1 5 3 3 8 6 0 6 0** Code UAI **0 7 5 0 7 3 8 V** (voir au verso)

N° Siret **7 8 4 1 7 9 2 1 0 0 0 0 4 1**

Affectations : Quota : **X**

Barème : Cat. A  Cat. B  Activités compl.  Concours apprentis si quota insuffisant  (voir au verso)

% DES FONDS  
DISPONIBLES À  
AFFECTER

%

CADRE RÉSERVÉ  
AU FAFSEA

Nom établissement

Adresse complète

Code postal Ville

Tel Code UAI (voir au verso)

N° Siret

Affectations : Quota :

Barème : Cat. A  Cat. B  Activités compl.  Concours apprentis si quota insuffisant  (voir au verso)

%

Nom établissement

Adresse complète

Code postal Ville

Tel Code UAI (voir au verso)

N° Siret

Affectations : Quota :

Barème : Cat. A  Cat. B  Activités compl.  Concours apprentis si quota insuffisant  (voir au verso)

%

## OÙ TROUVER LE N° UAI (UNITÉ ADMINISTRATIVE IMMATRICULÉE) DE L'ÉTABLISSEMENT ?

Soit en consultant :

- un contrat d'apprentissage : voir ci-contre ;
- ou les listes préfectorales établies par région : ces listes sont disponibles sur notre site [www.fafsea.com](http://www.fafsea.com) (espace *Employeurs*, rubrique *Cotisations 2018* > *Taxe d'apprentissage* > *Listes préfectorales*).

**cerfa** N°10103705 **CONTRAT D'APPRENTISSAGE** Cerfa FA13  
Contrat régi par les articles L. 6221-1 à L. 6226-1 du Code du travail

**L'EMPLOYEUR**  
Nom et prénom ou dénomination : \_\_\_\_\_ N° SIRET de l'établissement d'exécution du contrat : \_\_\_\_\_  
Adresse de l'établissement d'exécution du contrat : \_\_\_\_\_ Type d'employeur : \_\_\_\_\_  
N° Voie : \_\_\_\_\_ Employeur agricole : \_\_\_\_\_  
Complément : \_\_\_\_\_ Code activité de l'entreprise (NAF) : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Effectif salarié de l'entreprise : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ / Télécopie : \_\_\_\_\_ Convention collective applicable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Code IDCC de la convention : \_\_\_\_\_  
Caisse de retraite complémentaire : \_\_\_\_\_

**L'APPRENTI**  
Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Adresse : N° Voie \_\_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_  
Complément : \_\_\_\_\_ Régime social : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé :  oui  non  
Situation avant ce contrat : \_\_\_\_\_  
Représentant légal (renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé) \_\_\_\_\_  
Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Dernier diplôme ou titre préparé : \_\_\_\_\_ Dernière classe / année suivie : \_\_\_\_\_  
Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : \_\_\_\_\_  
Adresse : N° Voie \_\_\_\_\_ Diplôme ou titre le plus élevé obtenu, si différent du dernier : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**  
Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 L'employeur atteste que le maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

**LE CONTRAT**  
Type de contrat ou d'avenant : \_\_\_\_\_ Niveau de désignation : \_\_\_\_\_ (renseigner si une désignation a été demandée pour ce contrat)  
Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ (renseigner si ce contrat a eu lieu dans la même entreprise)  
Date de début : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ Date de fin : \_\_\_\_\_  
Durée : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
Indiquer SMIC ou SMC (salaire minimum conventionnel) : \_\_\_\_\_  
Salaire brut mensuel à l'embauche : \_\_\_\_\_ €  
Avantages en nature : Nourriture : \_\_\_\_\_ € / jour  
\_\_\_\_\_ € / mois

**Établissement de formation responsable :** \_\_\_\_\_ par l'apprenti : \_\_\_\_\_  
N° UAI de l'établissement : \_\_\_\_\_  
Adresse : N° Voie \_\_\_\_\_  
Complément : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Visa de l'établissement de formation (cachet ou signature du directeur) : \_\_\_\_\_  
Signature du représentant légal de l'apprenti mineur : \_\_\_\_\_

**ENREGISTREMENT**  
Organisme : \_\_\_\_\_  
N° Voie : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Date de la décision : \_\_\_\_\_  
Niveau de désignation : \_\_\_\_\_

**L'employeur atteste disposer de l'ensemble des pièces :** \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_  
Signature de l'employeur : \_\_\_\_\_

## POUR QUE VOTRE DEMANDE SOIT TRAITÉE :

Vérifiez sur les listes préfectorales que l'établissement pour lequel vous souhaitez affecter une partie de votre taxe d'apprentissage est bien **habilité** à la percevoir.

Rappel :

- **Quota** : il est destiné à financer les CFA ou les sections d'apprentissage.
- **Barème** : il est destiné à financer les premières formations technologiques et professionnelles dispensées hors du cadre de l'apprentissage.

Un établissement peut être habilité à percevoir du Barème selon les formations qu'il dispense :

- **Catégorie A** : formation dispensée de niveau III, IV, et V (BTS, DUT, BAC TECHNO, BAC PRO, CAP, BEP,...).
- **Catégorie B** : formation dispensée de niveau I et II (Master 2, Ecole de commerce, Ecole d'ingénieur, Doctorat, Licence Prof., Master 1).

*Sont dispensées du respect du barème par catégorie, les entreprises dont la taxe totale est inférieure à 415 €.*

**Activités complémentaires** : ces activités recouvrent les services d'orientation scolaire, professionnelle et les actions menées pour la promotion de la formation technologique et professionnelle initiale et des métiers.

**Concours apprentis** : l'entreprise peut affecter du barème vers le CFA d'accueil de son ou ses apprentis au titre du concours minimum obligatoire, et en complément du montant déjà versé au titre du QUOTA, lorsque ce montant déjà versé est inférieur à celui du concours minimum obligatoire.