**VERSEMENT TAXE D’APPRENTISSAGE 2024 (salaires 2023)**

**Comment verser la taxe ?**

C’est via la plateforme **SOLTÉA**, développée par la Caisse des Dépôts et Consignations, que vous pourrez affecter votre solde de la Taxe d’Apprentissage 2024 à l’ISPB - Faculté de pharmacie (Formation Continue de l’ISPB). Vous pouvez préciser le nom de la formation de formation continue que vous souhaitez soutenir en priorité.

## Le fléchage de la Faculté de pharmacie de Lyon sur la plateforme : une étape cruciale

Il est primordial de « flécher » l’établissement Université Lyon 1 puis la composante, ISPB - Faculté de pharmacie, sur la plateforme en suivant ces étapes :

1. Accéder à SOLTEA avec vos identifiants
2. Convertir le montant de votre solde en pourcentage
3. Cliquer sur le lien correspondant à la Faculté de Pharmacie de Lyon (Université Claude Bernard Lyon1) **code UAI 0692187C**
4. Envoi du bordereau ci-dessous par mail : taxe.ispb@univ-lyon1.fr

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Année de référence Masse salariale | Date de déclaration DSN | Date limite de paiementURSSAF | Fléchage :Faculté de Pharmacie |
| Année 2023 | Avril 2024(0,09% de votre masse salariale brute 2023) | **5 Mai 2024 :** pour les entreprises de **plus de 50 salariés****15 Mai 2024 :** pour les entreprises de **moins de 50 salariés** | A partir du 25 Mai 2024 : sur la plateforme SOLTéA**code UAI 0692187C** |

**Par avance, merci de votre soutien !**

**FORMULAIRE DE PROMESSE DE VERSEMENT**

Montant du versement : --------------------------

Nom de l’entreprise : ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adresse : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Code Postal : ----------------------------------- Ville : -----------------------------------------------------------------------------------

Interlocuteur entreprise

Nom : -------------------------------------------- Prénom : -------------------------------------------------------------------------------

Fonction : -------------------------------------- E-mail : ----------------------------------------------------------------------------------

Le --------------------------------------------

Signature :

Fait à ----------------------------------------