|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ADRESSECode postal, Ville Nom et coordonnées de l'interlocuteur

|  |
| --- |
| Email |
| Téléphone |

 |  | CNFPT SERVICE[[1]](#footnote-1) 80 RUE DE REUILLYCS 41232 - 75578 Paris cedex 12 |
| **N°Identifiant** *unique du CFA délivré par le CNFPT*XX-001234N° FactureXXXXX |  | Date d’émission : Emis par : (contact administratif)Modalité de paiement :  |

Logo de votre OF

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom de****l’apprenti** | **attestation du contrat en cours d'exécution cocher cette case le cas échéant**  | **Dépôt contrat DREETS ; numéro de dépôt** | **N° de l'accord de prise en charge financière du CNFPT** | **Montant global de l’accord de financement** | **Numéro échéance[[2]](#footnote-2)** | **Montant du versement €** |
| PXXXLXX | **x** | 34202010001245 | **34-FI-000003** | 2750,00€ | 123 | **1375€** **687,50€****687,50€** |
|  |  |  |  |  | **TOTAL** |  **2750€** |

*Le paiement de cette facture doit être effectué auprès de ………………………………….*

*(Dénomination du titulaire du compte figurant sur le RIB)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Durée (en mois)** | **12** | **Nb échéances** | **3** |
| **Échéances** | **1** | **2** | **3** |
| **Dates**  | 01 / 08 / 20 | 01 / 02 / 21  | 01 / 05 / 21 |
| **Montants** | **1375€** | **687,50€** | **687,50€** |

***Attention****: cette dénomination du titulaire du compte doit être conforme à celle du RIB fourni au CNFPT lors de l’identification du CFA*

 **► En cas de résiliation de contrat, la date de rupture doit obligatoirement être indiquée sur la facture**

**► Pour une dernière échéance, joindre obligatoirement un *certificat de réalisation* (attendre la fin de formation)**

Échéancier des versements avec leurs montants afférents (cf. ***accord de prise en charge*)**

1. il ne  faut ni envoyer par voie postale, ni par courriel mais déposer sur Chorus… [↑](#footnote-ref-1)
2. terme échu, plusieurs échéances… [↑](#footnote-ref-2)