

ATTESTATION DE DISPENSE DE VERSEMENT
Contribution à un fonds d'assurance formation des non salariés

L'UR vous informe ...

E.MAIL : URSSAF.GARD@URSSAF.FR

DU GARD
16 RUE DU CIRQUE ROMAIN
30 923 NIMES CEDEX 9

Références du document

Numéro Cotisant :

Période :

N° SIRET :

Code NAF

Votre correspondant :

DATE :OBJET : Attestation de dispense de versement

Madame, Monsieur,

Nous vous adressons cette attestation de dispense de versement de la contribution FAF afférente à votre activité de l'année :

Cette attestation vous est délivrée pour permettre de justifier du droit à la formation auprès d'un des organismes indiqués ci-dessous.

CONSERVEZ-EN éventuellement une copie. IL NE SERA PAS DELIVRE DE DUPLICATA.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

La Direction

Fonds Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux FIF-PL, pour les professions libérales à l'exception des médecins :
34-37, rue Vivienne – 75083 PARIS Cedex 02 – Fax : 01.55.80.50.29 – Minitel 3615 FIF-PL

Fonds d'assurance Formation de la Profession Médicale,
Exclusivement pour les médecins exerçant à titre libéral et pour leurs remplaçants :
14, Rue Fontaine – 75009 PARIS – Tél : 01.49.7085.40 – Fax : 01.49.70.85.41

Association de Gestion du Financement de la formation des chefs d'Entreprise (AGEFICE)
15, Rue de Rome – 75008 PARIS – point d'accueil : 36.15 LABF (rubrique AGEFICE)