

## Formulaire n° 2 pour l'IUP Management du Sport

Je soussigné(e),....., atteste avoir indiqué à mon Organisme Collecteur  
..... (nom de l'organisme collecteur), la volonté de versement de la taxe  
d'apprentissage de l'entreprise ..... en faveur de l'IUP Management du Sport.

Signature et Cachet de l'entreprise

Adresse de retour: IUP Management du sport, E-golf park, entrée Wenge,  
950 avenue Roumanille, 06410 Biot Sophia Antipolis