

DEMANDE DE DELAI POUR LE REGLEMENT DES PRESTATIONS INDUES

Nous vous remercions de nous retourner ce document, dans les quinze jours, **accompagné obligatoirement** :

- du mandat SEPA spécifique et d'un relevé d'identité bancaire,
- des documents demandés et du questionnaire ressources si celui-ci vous a été remis.

Attention : l'octroi d'un délai pour le paiement des prestations indues **n'entraîne pas** de remise de plein droit des majorations de retard. La MSA est tenue de les calculer conformément à la réglementation en vigueur.

Rappel : la durée maximum de l'échéancier est de 12 mois.

Important :

- Tout retard de paiement aura pour conséquence la rupture du présent accord.
- La dette peut être réglée à tout moment par anticipation.

➔ **Demandeur :**

- Numéro d'adhérent : _____ Téléphone/ Mail : _____
- Nom / prénom ou Raison sociale : _____
- Adresse : _____ Commune : _____

➔ **Délai demandé :**

- Prestations indues concernées :

- Proposition de paiement : Nombre d'échéances souhaité :

Vous choisissez votre date de prélèvement : le 7 ☐ le 17 ☐ le 27 ☐ de chaque mois.

- Motif de la demande :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués.

Fait à _____ le _____

Signature

MSA Ain-Rhône

35 - 37 rue du Plat, BP 2612, 69232 Lyon Cedex 02

Tél : 04 74 45 99 40

ain-rhone.msa.fr

