

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la MSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la MSA.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Vos nom/prénom
Nom/Prénom du débiteur

N° Immatriculation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Votre adresse
.....
.....

Les coordonnées de votre compte
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

(JOINDRE VOTRE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE)
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier **MSA Loire-Atlantique - Vendée**

Adresse **33 boulevard Réaumur**
85933 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

Type de paiement Paiement récurrent / répétitif Paiement mensuel

Objet du mandat **COTISATIONS NON SALARIES**

Signé à | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Lieu *Date (JJ MM AAAA)*

Signature(s)

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**Le document est à retourner à la MSA, via votre espace privé :
Rubrique "Contact et échanges" > Envoyer un document**



Demande de prélèvements SEPA

Pour le paiement de vos cotisations et contributions sociales, optez pour le prélèvement

Le MANDAT SEPA - document unique à compléter

1- Le mandat de prélèvement SEPA doit être complété :

- ➔ de votre **nom**
- ➔ de votre **numéro d'immatriculation**
- ➔ de vos **coordonnées bancaires**. Un relevé d'identité bancaire (RIB) doit obligatoirement être adressé. N'oubliez pas de le joindre, le cas échéant, à votre mandat.

2- Vous pouvez opter :

-pour le **paiement aux échéances** de vos cotisations :

- ➔ cochez la case type de paiement récurrent/répétitif

-pour le **paiement mensuel** de vos cotisations

- ➔ cochez la case type de paiement récurrent/répétitif Paiement mensuel

3- Le mandat doit être daté et signé :

Important : Un mandat retourné non daté et non signé n'est pas valide. Aucun prélèvement ne peut, dans ce cas, être opéré.

**Ce mandat ne peut être utilisé que pour le paiement des cotisations Non Saliés Agricoles.
Il ne pourra pas être utilisé pour le règlement d'autres cotisations.**

Vous souhaitez que le prélèvement s'effectue sur un autre compte bancaire :

- ➔ adressez un simple courrier à la MSA en y joignant un nouveau Relevé d'Identité Bancaire en précisant la date à partir de laquelle ce nouveau compte doit être activé.

Vous souhaitez la mensualisation de vos cotisations :

- ➔ adressez un simple courrier à la MSA en précisant que vous optez pour le prélèvement mensuel de vos cotisations dès que possible ou au 1^{er} janvier suivant.

Si la caisse de MSA reçoit votre demande entre le 1^{er} et le 15 du mois, le premier prélèvement mensuel sera effectué dès le mois suivant (M+1)

Si la caisse de MSA reçoit votre demande entre le 16 et le 30 (ou 31) du mois, le premier prélèvement mensuel n'interviendra pas dès le mois suivant mais seulement le mois d'après (M+2)

Vous souhaitez révoquer votre mandat

- ➔ vous pouvez révoquer à tout moment le mandat prélèvement SEPA en adressant votre demande de révocation par écrit en précisant la date de fin des prélèvements. Nous vous recommandons également d'en informer votre banque. Vos cotisations ne feront plus l'objet d'aucun prélèvement.