

Service Pensions

Pour tout renseignement, contacter :

- Tél. 01 44 90 13 25
- Fax 01 44 90 21 81
- Formulaire de contact accessible sur notre site Internet www.crpccn.fr

ATTESTATION COTISATION D'ASSURANCE MALADIE CSG - CRDS



Madame, Monsieur,

Je dois déterminer si la cotisation d'assurance maladie ou si la Contribution Sociale Généralisée et la Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale sont à prélever sur votre pension.

Pour cela, vous devez m'indiquer votre domiciliation et votre situation fiscales ainsi que votre situation au regard de l'assurance maladie.

Veuillez compléter et me renvoyer cette attestation dans les meilleurs délais.

Vous remerciant par avance de ce retour, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Joëlle Castiglione,
Agent-Comptable

Cochez la case correspondant à votre situation

Je déclare mes revenus à l'administration fiscale de mon pays de résidence.

Je déclare mes revenus à l'administration fiscale française.
Je vous adresse mon avis d'impôt sur les revenus de l'année _____

Je réside dans un pays de la Communauté Européenne, en Islande, en Norvège, au Liechtenstein, en Suisse ou à Monaco et j'ai droit aux prestations de l'assurance maladie dans mon pays de résidence.

Si OUI : Nom et adresse de l'organisme _____

qui vous sert ces prestations : _____

« J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et je m'engage à vous faire connaître tout changement intervenant dans ma situation fiscale et au regard de l'assurance maladie. »

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.114-13 du Code de la Sécurité sociale, articles 313-1, 433-19, 313-3, 441-1 et 441-7 du Nouveau Code Pénal).

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Fait à _____ Le / /

Signature