

# DEMANDE DE DELAIS DE PAIEMENT COTISATIONS

Nom ou raison sociale : .....

Numéro identifiant : .....

Adresse : .....

N° de téléphone fixe : ..... N° de portable : .....

Adresse mail : .....

Monsieur le Directeur,  
 Etant redevable envers la MSA de [...] d'une dette de **cotisations non salariales / cotisations sur salaires** (*rayez la mention inutile*) d'un montant de .....euros portant sur les périodes suivantes (*précisez la période*) :.....

*Paragraphe à compléter en cas de présence de cotisations sur salaires*

S'agissant de la part ouvrière prévue à l'article L. 725-21 du Code rural et de la pêche maritime qui doit obligatoirement être versée à la MSA et dont le montant s'élève à ..... Euros :

- Accord est donné pour le prélèvement de la part ouvrière sur les coordonnées bancaires du relevé d'identité bancaire joint.
- le paiement de la part ouvrière a été effectué le .....

**MOTIVATION CIRCONSTANCIEE DE LA DEMANDE**

*Décrivez les raisons de votre demande de délai (joindre les justificatifs à l'appui de votre demande) :*

.....

.....

.....

**PROPOSITION ET MODE DE PAIEMENT**

**Report de paiement par prélèvement automatique obligatoire\*** (cochez et remplir) :

1 fois    2 fois    3 fois    Autre.....

à partir du mois de .....

\*Mandat SEPA et relevé d'identité bancaire à nous retourner.

**Deux dates de prélèvements possibles le** (cochez la date souhaitée) :

10 de chaque mois                                  30 de chaque mois

Important :

Je prends note que cette demande revêt un caractère exceptionnel et que l'accord d'un délai de paiement intègre naturellement l'application des majorations de retard.

Je prends note qu'à ce titre, je recevrai éventuellement des rappels amiables et mises en demeure.

Je prends note que ma dette peut être réglée à tout moment par anticipation.

Je prends note que tout retard de paiement aura pour conséquence la rupture du présent contrat.

Je m'engage à régler dans les délais toutes les cotisations émises postérieurement à la date de cette demande, sous peine de rupture du présent contrat.

Je m'engage à respecter mes obligations sociales (notamment déclarations des revenus professionnels) dans les délais impartis.

Toute demande incomplète ou non accompagnée de la demande de prélèvement (mandat SEPA et RIB) fera l'objet d'un rejet.

Date : .... /...../.....

Signature :