

3 PHOTOCOPIES DES PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT À VOTRE DEMANDE

- Dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu (copie intégrale).
- Votre RIB.
- Copie de la carte Mutualiste ou attestation d'appartenance à KLESIA Mut'.
- Copie de l'appel de cotisation.

4 SITUATION MUTUALISTE

Numéro d'adhérent _____

Date d'adhésion

Nombre de bénéficiaire _____

Cotisation mutualiste à jour au

Montant mensuel de la cotisation _____ €

5 MOTIF DE LA DEMANDE

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce dossier sont exacts et que je ne dispose pas d'autres ressources financières.

Date : _____

Signature :

Née :