

AVIS D'APPEL DE COTISATIONS SANTE

M.N.T

AGENCE D'ANGOULEME
30 RUE DENIS PAPIN
16022 ANGOULEME CEDEX

AUSSAC VADALLE MAIRIE
MAIRIE
16560 AUSSAC VADALLE

Identification	Collectivité	Payeur	Mois de Prélèvement	Échéance
016024-CMS/00	AUSSAC VADALLE : MAIRIE	Membre participant	06/2021	07/2021

Nous vous remercions de procéder au versement des cotisations dues à notre organisme au plus tard avant la date d'échéance. À défaut, les garanties concernées pourraient être suspendues

MEMBRE PARTICIPANT		Références	Garanties	Montant dû par le payeur	Rappel	Trop payé	Total	Ecart
Matricule	Nom et prénom							
	Croizard Celine	0003602740	MNT CONFORT	132,70	0,00	0,00	132,70	
	Lalut Pascal	0000624572	EV C1 C4 SE2	105,50	0,00	0,00	105,50	

Montant médico chirurgical :	238,20 €	DATE ET MONTANT DES MANDATS
TOTAL GENERAL :	238,20 €	B5 40
Nombre d'agents :	2	mandat 363
		du 16/06/2021

Ces garanties labellisées sont éligibles à la participation employeur, hormis la garantie MNT Santé Essentielle ainsi que celles suivies d'un astérisque.

cas de trop payé supérieur au montant de l'échéance, la régularisation s'effectuera sur la prochaine échéance.

Un exemplaire de ce document est à renvoyer à l'adresse suivante :

Mutuelle Nationale Territoriale
Centre de Traitement Cotisations
TSA 80012
33044 BORDEAUX CEDEX

Si le payeur est l'employeur, et que celui-ci règle annuellement, veuillez ne pas tenir compte du présent document.

Versement à effectuer sur le compte :

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N°Compte	clé	de-verse	Domiciliation
10107	00228	00152911046	68	EUR	BRED VINCENNES

Identifiant International de compte bancaire

IBAN(International Bank Account Number)	BIC(Bank Identifier Code)
FR76 1010 7002 2800 1529 1104 668	BREDFRPPXXX