



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

Mutuelle régie par le livre II du Code de la Mutualité. SIREN 775 078 584.

Ref/doc : MNT EPS-AC016 - Edite le 19/06/2021 - 13:59C1D8D4-D123-11EB-A432-969141A5

| Identification | Collectivité | Payeur | Mois de Prélèvement | Échéance |
|----------------|-------------------------|--------------------|---------------------|----------|
| 016024-CMS/00 | AUSSAC VADALLE : MAIRIE | Membre participant | 07/2021 | 08/2021 |

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 : TOTAL GENERAL : Nombre d'agents : | 238,20 € 238,20 € 2 | DATE ET MONTANT DES MANDATS |
| | | Mandat 427 |
| | | Bordeaux 51 du 19/07/2021 |

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

| | | | | | | | |
|--|--|---------|----------|-----|------------|---------------|---------------------------|
| En 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 vise | 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 |