



L'essentiel & plus encore

MSA Auvergne

DEMANDE DE PRÊT D'EQUIPEMENT MENAGER

DEMANDEUR

Form fields for the applicant: Nom, Prénom, Nom de naissance, Date de naissance, N°MSA, Adresse actuelle, Téléphone, Situation familiale (marié, veuf, divorcé, séparé, vie maritale, célibataire, pacsé), Situation professionnelle (activité salariée, activité non salariée, retraité, autre situation).

CONJOINT

Form fields for the spouse: Nom, Prénom, Nom de naissance, Date de naissance, N°MSA ou N°Sécurité Sociale, Situation professionnelle (activité salariée, activité non salariée, retraité, autre situation).

ENFANTS A CHARGE

Table with 3 columns: NOM, PRENOM, DATE DE NAISSANCE. Multiple rows for listing dependent children.

☐ Cochez la case correspondant à votre situation

REMBOURSEZ-VOUS ACTUELLEMENT UN PRET D'EQUIPEMENT MENAGER MSA ?

OUI NON

Si oui, équipement concerné :

Montant du prêt obtenu :

Date de la première échéance :

Date de la dernière échéance :

OBJET DU PRET DEMANDE

Nature de l'équipement :

Coût de l'équipement :

Nom et adresse du fournisseur :

.....

FINANCEMENT DE L'EQUIPEMENT

Montant du prêt sollicité :

(80 % de la dépense dans la limite de 1000 €)

Nombre de mensualités de remboursement souhaitées :

(24 mensualités maximum)

SURENDETTEMENT BANQUE DE FRANCE

PROCEDURE EN COURS OUI* NON

Date de demande :

PLAN EN COURS OUI * NON

Date de signature :

* Décision de la MSA soumise au préalable à l'accord de la Banque de France

ENGAGEMENT DES DEMANDEURS

Nous, soussignés, Monsieur

et Madame

Domiciliés

sollicitons de la MSA Auvergne, un prêt d'équipement ménager d'un montant de

à verser au fournisseur suivant :

.....

.....

Nous demandons à la MSA Auvergne, d'effectuer la retenue de chaque mensualité de remboursement :

sur le montant des prestations⁽¹⁾
auxquelles nous pouvons prétendre,

ou par prélèvement sur compte bancaire ou postal n°.....
(joindre un relevé d'identité bancaire –RIB- ou postal – RIP-)

Nous attestons avoir pris connaissance du règlement d'attribution de ce prêt et en accepter les conditions.

A défaut de remboursement, la MSA AUVERGNE procédera au recouvrement forcé des sommes restant dues

Nous soussignés, certifions sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts ainsi que les documents joints. Nous nous engageons à signaler à la MSA Auvergne, tous les changements intervenant dans notre situation.

A....., le.....

Signature du demandeur,

Signature du conjoint,

⁽¹⁾ familiales, vieillesse, invalidité, rente Accidents du Travail...

Cadre réservé à la MSA

Date de dépôt du dossier :

Dossier complet le

Famille Retraité Invalide, AT, assuré maladie

En cas de perception de PF, allocataire MSA : oui non

NSA à titre principal à jour des cotisations : oui non

Ressources mensuelles* : €

* Calculé à partir : d'un BAF d'un bénéfice réel

Nature de l'équipement :

Montant de l'achat : €

Montant du prêt sollicité : € (% de la dépense)

Autre prêt d'équipement ménager MSA en cours :

OUI NON

Si oui,

- nature de l'équipement :
- montant du prêt obtenu :
- Date de la première échéance :
- Date de la dernière échéance :

Instructeur :

Date de décision :

Rejet :

Accord :

➤ Montant accordé : €

➤ Durée :

➤ Montant de la mensualité de remboursement : €

➤ Observations :

Validé le : par

Paiement :

Date de notification au(x) demandeur(s) :

Date de paiement :

PRÊT D'EQUIPEMENT MENAGER

JUSTIFICATIFS A JOINDRE

Pour toute demande :

- Copie du dernier avis d'imposition sur le revenu du ou des emprunteur(s)
- Devis ou facture proforma, précisant la nature et le coût de l'équipement
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB) du fournisseur
- Relevé d'identité bancaire (RIB) du demandeur

Pour tout demandeur concerné par une procédure de surendettement Banque de France :

- Copie du plan conventionnel

Dossier complet à retourner à :

MSA AUVERGNE
Service Action Sociale
75 boulevard François Mitterrand
63972 CLERMONT FERRAND CEDEX 9