Madame/ Monsieur _____

Est affilié à la MSA ☐ oui ☐ non
pour une activité de _____
Sa situation ne permet pas le paiement de toutes ses charges ou dettes, ci-dessous listées.
Il demande à bénéficier d'un règlement amiable.

dettes : (possible de joindre la copie du passif du bilan détaillé)

| **Nom du créancier** | **adresse** | **Montant dû** |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- chiffrer les revenus par mois_____ et charges fixes par mois _____
(banque,loyer…) _____
_____
_____

-liste des biens/ terrains _____
_____

Certifié sincère et véritable, à_____ date_____ Signature :

**Eléments d'explications des difficultés :**

_____
_____
_____
_____
_____

**Pièces jointes :**

-Photocopie lisible de la carte d'identité, ou du passeport ou du permis de conduire
-Dernier avis d'imposition et dernier bilan
- Dernier extrait de compte bancaire