



APPEL DES COTISATIONS - ANNEE 2013 SD

Date d'émission : 15 mars 2013

9, rue de Vienne
75403 PARIS CEDEX 08

Tél : 01 44 95 68 20
du lundi au vendredi
de 9 h 00 à 16 h 50
Site internet : www.cipav-retraite.fr



91547

533

VOS REFERENCES : CI20078103499355

N° TIP à rappeler : 077074915473

MME REVELLAT EVELYNE
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Madame,

Le montant des cotisations à payer en 2013 est de **2 011,00 €**. (détail au verso)

Vous pouvez vous acquitter de ces cotisations en deux versements égaux, le premier au 15 avril 2013 et le second au 15 octobre 2013.

Le montant à régler au plus tard le **15 avril 2013** est de **999,50 €**.

Un nouveau TIP vous sera adressé vers le 13 septembre 2013 pour le règlement à effectuer au : 15 octobre 2013.

👉 Votre compte en ligne

« Rejoignez les 130 000 inscrits en vous connectant à votre compte en ligne. Découvrez l'estimation personnalisée de votre retraite, retrouvez vos formulaires, attestations, bulletins de situation et changez votre adresse, révisez vos cotisations sur www.cipav-retraite.fr ».

TRES IMPORTANT : VOIR LA NOTICE EXPLICATIVE



CENTRE N°01
NNE : 423 948
CIPAV

TIP Titre Interbancaire de Paiement à échéance du : 15 avril 2013

| | | | |
|---------|---------|-------------|-----|
| Etablis | Guichet | Compte | Clé |
| 30002 | 07650 | 0000070641F | 47 |

| |
|-------------------------------|
| Réf contrat - Date d'échéance |
| 20078103499355 15/04/2013 1 |

| |
|------------------|
| Montant en Euros |
| 999,50 |

En cas de modification, joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne

Veuillez débiter mon compte
du montant ci-dessus
Date et signature

12/04/2013

MME REVELLAT EVELYNE
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

TIP à retourner daté, signé à :

CIPAV
TSA 13047
60035 BEAUVAIS CEDEX



NE RIEN INSCRIRE SOUS CE TRAIT - NE PAS PLIER

307410915470 REVELLAT EVELYNE 30002076500000070641F47

310500077000820691 23020078103499355150420131926901 99950

COUPON
A RETOURNER
OBLIGATOIREMENT
A L'AIDE DE
L'ENVELOPPE JOINTE



2394

Vos revenus : 2009 : 7 841,00

2011 : 7 699,00

| Année | Régimes | Classe | Taux | Cotisation Provisionnelle appelée | Cotisation Définitive calculée | Solde |
|---|---|--------|--------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| 2013 | ASSURANCE VIEILLESSE DE BASE Tranche 1 | | 9,75 % | 751,00 | | 751,00 |
| | RETRAITE COMPLEMENTAIRE | A | | | 1 184,00 | 1 184,00 |
| | INVALIDITE-DECES | A | | | 76,00 | 76,00 |
| TOTAL COTISATIONS 2013 | | | | | | 2 011,00 |
| 2011 Régularisation | ASSURANCE VIEILLESSE DE BASE Tranche 1 | | 8,60 % | 674,00 | 662,00 | -12,00 |
| TOTAL REGULARISATION 2011 | | | | | | 0,00 |
| TOTAL ANNUEL | | | | | | 2 011,00 |
| Crédit suite à la régularisation | | | | | | -12,00 |
| TOTAL A REGLER | | | | | | 1 999,00 |

| | | |
|--------------|--|----------|
| Pour mémoire | Cotisation provisionnelle 2011 appelée | 674,00 € |
| | Cotisation provisionnelle 2011 réglée | 674,00 € |

Les cotisations sont portables et payables dès réception du présent avis. A défaut de paiement, les majorations sont appliquées SANS LETTRE DE RAPPEL A PARTIR DU 15 avril 2013.

COUPON A Renvoyer ou a compléter sur votre compte en ligne avant le 15 mai 2013

Vos références : CI20078103499355



| REDUCTION RETRAITE COMPLEMENTAIRE | REDUCTION INVALIDITE DECES | REVISION REGIME DE BASE |
|---|--|---|
| Mon revenu net non salarié de 2012 est de _____ € ou mon résultat est déficitaire <input type="checkbox"/> | | Je demande une révision car j'estime : mon revenu 2013 à _____ € ou mon résultat est déficitaire <input type="checkbox"/> |
| JE DEMANDE UNE REDUCTION Case(s) ci-dessous à cocher | | |
| <input type="checkbox"/> Cotisation retraite complémentaire car mon revenu 2012 est inférieur à 32 285 € <small>Seuls sont attribués les points correspondant à la fraction de la cotisation versée.</small> | <input type="checkbox"/> Cotisation invalidité-décès car mon revenu 2012 est inférieur à 5 555 € <small>Les garanties sont suspendues pour l'année.</small> | Pénalités applicables en cas d'insuffisance de déclaration du revenu estimé. |

A _____, le _____

Signature :

PAIEMENT

Tout règlement par **TIP** ou par **CHEQUE** doit être envoyé au **CENTRE DE TRAITEMENT** dont l'adresse est indiquée au verso.

UTILISEZ L'ENVELOPPE A FENETRE CI-JOINTE DUMENT AFFRANCHIE

Vous réglez - par TIP : Adressez-le daté et signé au centre de traitement. Si la mention « joindre un RIB » y est portée ou si vos coordonnées bancaires ont changé, veuillez joindre au TIP, le relevé d'identité bancaire correspondant.
- par chèque : Adressez-le, libellé à l'ordre de la Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse, au centre de traitement en joignant le TIP pour identifier la référence de votre règlement.