

**APPEL DE COTISATIONS
2ème TRIMESTRE 2014**

HARMONIE MUTUELLE
Centre de gestion RO
CS 51567
75739 PARIS CEDEX 15

MME REVELLAT EVELYNE
129 BD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Votre contact

TEL : 01 44 84 16 40

VOS REFERENCES

N° Sécurité Sociale : 2 61 02 38 185 115

Rappeler ce numéro de Sécurité Sociale
pour toute correspondance.

Page 1/1

Paris, le 11 Avril 2014

ADRESSE DE L'ASSURE

MME REVELLAT EVELYNE
129 BD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Madame,

Je vous invite à trouver ci-dessous le montant de l'échéance
trimestrielle de vos cotisations maladie obligatoires qui seront prélevées le
05/05/2014 sur le compte suivant :

Code ETABLISSEMENT BANCAIRE : 30002
Code GUICHET : 07650
N° Compte BANCAIRE : 0000070641F

Afin d'éviter tout incident de paiement, veuillez à assurer
l'approvisionnement suffisant de votre compte.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à prendre
contact avec nos services.

Le responsable du centre de gestion



Jean-Paul OURRIERE

MONTANT DE L'ECHEANCE

MONTANT PRELEVE

210,00 €



FICHE D'IDENTIFICATION

MME REVELLAT EVELYNE
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE



VOS REFERENCES : CI20078103499355

⇒ Si vos nom et adresse sont inexacts,
⇒ Ou en cas de changement d'adresse.

Nom : REVELLAT
Prénom : Evelyne
Adresse : 129 Bd Pasteur
Code postal : 94360 Ville : Bry S/ Marne
Si vous habitez à l'étranger - Pays : _____

En cas de modification (adresse ou révision de cotisation)
Remplissez avec précision cette fiche et renvoyer la à :

CIPAV
9 RUE DE VIENNE
75403 PARIS CEDEX 08

Ou
modifiez votre adresse sur le site internet :
www.cipav-retraite.fr



9 rue de Vienne
75403 PARIS CEDEX 08

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

VOS REFERENCES : CI-20078103499355

MME REVELLAT EVELYNE
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Etablis	Guichet	Compte	Clé
30002	07650	0000070641F	47

CL MONTLHERY

En cas de changement de compte bancaire, il est nécessaire d'en formuler la demande par écrit au siège de la caisse.

COUPON A RENVOYER OU A COMPLETER SUR VOTRE COMPTE EN LIGNE AVANT LE 15 Mai 2014

Vos Références : CI20078103499355



REDUCTION RETRAITE COMPLEMENTAIRE	REDUCTION INVALIDITE DECES	REVISION REGIME DE BASE
Mon revenu net non salarié de 2013 est de <u>8370</u> € ou mon résultat est déficitaire ☐ JE DEMANDE UNE REDUCTION Case(s) ci-dessous à cocher		Je demande une révision car j'estime mon revenu 2014 à _____ €
☒ Cotisation retraite complémentaire car mon revenu 2013 est inférieur à 22529 € <i>Seuls sont attribués les points correspondants à la fraction de la cotisation versée.</i>	☐ Cotisation invalidité-décès car mon revenu 2013 est inférieur à 5632 € <i>Les garanties sont suspendues pour l'année.</i>	ou mon résultat est déficitaire ☐ <i>Pénalités applicables en cas d'insuffisance de déclaration du revenu estimé.</i>

A. *Brig St Nourc* Le

20/5/2014

Signature

Références/Commande :

Annule et remplace

Pour le Compte de : SOPROKHEPRI

Paris, le jeudi 15 mai 2014

KHÉPRI DÉVELOPPEMENT

129 Boulevard Pasteur

94360 BRY SUR MARNE

FACTURE / CONVENTION F2014-581

			P.U. H.T	Total H.T
Référence : du 28/04/2014 au 28/04/2014				
Location salle "Washington"	2	Demi-	80,00	160,00

Règlement : En votre aimable règlement à réception de facture

Références bancaires : BNP - 30004 02933 00010018431 60

IBAN : FR76 3000 4029 3300 0100 1843 160

(Pénalités de retard légales applicables passé un délai de 30 jours - Loi 92.1442 du 31.12.92)

Déclaration d'existence : 11751043575

H.T. 160,00

TVA 20,00% 32,00

Total TTC 192,00

Centre SESAME
39, bd de Magenta, 75010 Paris
09 53 24 61 25
contact@centresesame.com
www.centresesame.com



FACTURE

CLIENT :
KHEPRI DEVELOPPEMENT
Evelyne Revellat
129, rue Pasteur
94360 Bry sur Marne

DATE : 30/05/2014

N° DE FACTURE :140544

DESCRIPTION	PRIX €HT	QUANTITÉ HEURES	MONTANT €HT
Mise à disposition de cabinet Forfait « 25 heures » CONTRAT N° 434	354,17€	1	354,17€
SOUS-TOTAL			354,17€
TAUX DE T.V.A.			20%
T.V.A.			70,83€
TOTAL TTC			425€

Payé le 30/05/14 par chèque

A.E.P. ASSURANCES

39 rue de Lagny 94300 Vincennes
Tel: 01 43 28 21 19 - www.aep-assurances.com
RCS Créteil 343844478 SIRET34384447800044
Code APE 6622Z Garantie financière et assurance
Responsabilité civile professionnelle conforme aux articles
L531 et L532 du Code des Assurances. ORIAS N°07025790
EMAIL : contact@aep-assurances.com

ALBINGIA

Compagnie d'assurances soumise au Code des Assurances
SA au capital de 34 708 448,72 EUR -
R.C.S. Nanterre 429 369 309 Siège social : 109/111, rue Victor
Hugo 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61, rue Taitbout 75009 Paris - N° TVA intracommunautaire FR 284 293 69 309

ASSURANCE « ETUDES »

ATTESTATION D'ASSURANCE

POLICE N° RS 0 801 3661415- PERIODE DE VALIDITE : du 01/07/2014 au 30/06/2015

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PERSONNES ASSUREES ET A LEURS GARANTIES

L'ELEVE : Nom et Prénom : REVELLAT Axel

REPONDANT FINANCIER ASSURE : Nom et Prénom : REVELLAT Evelyne et Philippe

ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT : MJM Graphic Design Paris

MONTANT DES FRAIS DE SCOLARITE ASSURES POUR l'ANNE SCOLAIRE 2014-2015 : 6 800 €

PRIME D'ASSURANCE ETUDES :95 €

REGLEMENT EFFECTUE PAR CHEQUE BANCAIRE LCL du 15/05/2014

En cas de sinistre, l'Assuré doit, sous peine de déchéance, avertir A.E.P. dans les cinq jours qui suivent l'événement, par une lettre détaillée expliquant les circonstances du sinistre. Un accusé de réception sera adressé à l'Assuré, et certains justificatifs demandés. Les dossiers complets sont transmis à la Compagnie Albingia qui les instruit et procède à leur indemnisation.

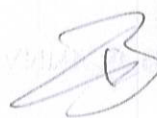
N.B. L'Assuré reconnaît avoir pris connaissance des Conditions Générales de ce contrat remises à la souscription de l'assurance, et déclare sur l'honneur n'avoir eu connaissance au moment de la souscription, d'aucun événement ou situation de nature à mettre en jeu les garanties d'assurances.

Fait à Souvignargues le 03 juin 2014

Signature de l'Assuré Etudiant(e) ou Répondant financier

Pour la Compagnie d'assurances

Conserver signé


AEP
39 rue de Lagny
94300 VINCENNES



Actual Expertise & Conseil

SOCIÉTÉ D'EXPERTISE COMPTABLE

Inscrite au Tableau de l'Ordre des Experts Comptables de la Région Paris-Ile-de-France

KHEPRI DEVELOPPEMENT SARL
Mme E REVELLAT
129 Boulevard Pasteur
94360 BRY SUR MARNE

FACTURE N° 140578 DU 31/05/2014

N° Client A046

HONORAIRES

Budget 2013 :

Pour mise à jour comptabilité

Déclarations fiscales

Etablissement des comptes annuels au 31/12/2013

(hors secrétariat juridique)

Sur la base du temps passé en 2012 2220.00 € hors taxes

soit sur 12 mois par mois

185.00

Montant hors taxes 185.00

TVA à 20.00 % 37.00

Montant TTC 222.00 €

La TVA est payée sur les encaissements et ne peut être récupérée qu'après paiement de la facture. En cas de retard de paiement, il sera appliqué des pénalités de 1% par mois de retard ainsi que les frais de recouvrement d'un minimum de 40 € prévus à l'article L 441.6 du Code de Commerce.

Règlement par prélèvement SEPA le 20/06/2014.

Code RUM : ++HON046

N° ICS : FR90ZZZ456424

Nous vous prions de croire en nos dévouées salutations.



Actual Expertise & Conseil

SOCIÉTÉ D'EXPERTISE COMPTABLE

Inscrite au Tableau de l'Ordre des Experts Comptables de la Région Paris-Ile-de-France

KHEPRI DEVELOPPEMENT SARL
Mme E REVELLAT
129 Boulevard Pasteur
94360 BRY SUR MARNE

FACTURE N° 140478 DU 30/04/2014

N° Client A046

HONORAIRES

Budget 2013 :

Pour mise à jour comptabilité

Déclarations fiscales

Etablissement des comptes annuels au 31/12/2013

(hors secrétariat juridique)

Sur la base du temps passé en 2012 2220.00 € hors taxes

soit sur 12 mois par mois

185.00

Montant hors taxes 185.00

TVA à 20.00 % 37.00

Montant TTC 222.00 €

La TVA est payée sur les encaissements et ne peut être récupérée qu'après paiement de la facture. En cas de retard de paiement, il sera appliqué des pénalités de 1% par mois de retard ainsi que les frais de recouvrement d'un minimum de 40 € prévus à l'article L 441.6 du Code de Commerce.

Règlement par prélèvement SEPA le 20/05/2014.

Code RUM : ++HON046

N° ICS : FR90ZZZ456424

Nous vous prions de croire en nos dévouées salutations.

**Vous souhaitez nous contacter
ou gérer votre compte :**

@ www.bouyguestelecom.fr rubrique "Pro".

Depuis votre mobile : 618 (appel gratuit et mise en relation avec un Conseiller de Clientèle décomptée du forfait).

Depuis un téléphone fixe : 10 68 (prix d'un appel local).

Par courrier : Bouygues Telecom
Service Clients Pro - 60436 Noailles Cedex.

004786

KHEPRI
MADAME EVELYNE REVELLAT
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Bonjour, voici votre facture du 6 mai 2014 :

Votre facture :	Votre numéro de téléphone :	Votre numéro de compte client :	€ HT	€ TTC(*)
N°: 11009034830514	06 60 47 71 64	1.3097960		
Vos abonnements, Forfaits et options			29,99	35,99
Vos consommations téléphoniques (du 06/04 au 05/05)			0,00	0,00
Montant de cette facture				35,99
TVA 20,00 % payée sur les débits				6,00
Montant hors TVA soumis à une TVA à 20,00 %				29,99

(*) Les montants unitaires sont arrondis, leur somme peut différer du montant total.

Aucun escompte ne sera appliqué en cas de paiement anticipé.

Tout retard de paiement entraîne l'application d'une pénalité égale à 3 fois le taux de l'intérêt légal et une indemnité forfaitaire de frais de recouvrement de 40 € ainsi que tout complément sur justification.

**Vous serez prélevé le 21/05/2014 d'un montant total de 21,89€ sur votre compte n° BIC :
xxxxxxxxxxxxx IBAN : xxxxxxxxxxxxxxxx0000070641Fxx avec comme référence Unique de
Mandat (RUM) : ++5QEIE
L'ICS est FR35ZZZ418323**

Le montant prélevé tient compte du solde créditeur éventuel avant cette facture et du montant total facturé.

Votre solde créditeur avant cette facture -14,10

Toutes les lignes de votre Société bénéficient du contrat pro.

La date de remise à zéro de votre forfait aura lieu le 5 juin 2014 à 23h59.

Vos bénéfices

- **39800 points.** (dont 4884 valables jusqu'au 07/10/2016)
- **Vous bénéficiez du contrat Pro**



Vous souhaitez nous contacter ou gérer votre compte :

@ www.bouyguestelecom.fr rubrique "Pro".

Depuis votre mobile : 618 (appel gratuit et mise en relation avec un Conseiller de Clientèle décomptée du forfait).

Depuis un téléphone fixe : 10 68 (prix d'un appel local).

Par courrier : Bouygues Telecom
Service Clients Pro - 60436 Noailles Cedex.

008938

KHEPRI
MADAME EVELYNE REVELLAT
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Bonjour, voici votre facture du 6 juin 2014 :

Votre facture : N°: 11009035460614	Votre numéro de téléphone : 06 60 47 71 64	Votre numéro de compte client : 1.3097960
--	--	---

Vos abonnements, Forfaits et options

Vos consommations téléphoniques (du 06/05 au 05/06)

	€ HT	€ TTC(*)
Vos abonnements, Forfaits et options	29,99	35,99
Vos consommations téléphoniques (du 06/05 au 05/06)	1,05	1,25
Montant de cette facture		37,24
TVA 20,00 % payée sur les débits		6,21
Montant hors TVA soumis à une TVA à 20,00 %		31,04

(*) Les montants unitaires sont arrondis, leur somme peut différer du montant total.

Aucun escompte ne sera appliqué en cas de paiement anticipé.

Tout retard de paiement entraîne l'application d'une pénalité égale à 3 fois le taux de l'intérêt légal et une indemnité forfaitaire de frais de recouvrement de 40 € ainsi que tout complément sur justification.

Vous serez prélevé le 21/06/2014 d'un montant total de 37,24€ sur votre compte n° BIC :

xxxxxxxxxxxxx IBAN : xxxxxxxxxxxxxxxx0000070641Fxx avec comme référence Unique de

Mandat (RUM) : ++5QEIE

L'ICS est FR35ZZZ418323

Le montant prélevé tient compte du solde créditeur éventuel avant cette facture et du montant total facturé.

Toutes les lignes de votre Société bénéficient du contrat pro.

La date de remise à zéro de votre forfait aura lieu le 5 juillet 2014 à 23h59.

Vos bénéfices

- **40140 points.** (dont 4884 valables jusqu'au 07/10/2016)
- **Vous bénéficiez du contrat Pro**