RSI Régime Social des Indépendants

TITRE I DU LIVRE VI DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

APPEL DE COTISATION

049271 008481 053320

Caisse RSI
professions libérales
d'Ile de France

ORGANISME GESTIONNAIRE **03 053 320 2**

ORGANISME CONVENTIONNÉ

FMP - CAMPI
3 ET 3 BIS RUE TAYLOR
75474 PARIS CEDEX 10
01.44.84.16.11

Madame EVELYNE REVELLAT
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

N° d'immatriculation : **2 61 02 38 185 115 49**

Nous vous avisons de l'arrivée à échéance de vos cotisations d'assurance maladie de l'année 2007 régularisée et du 4ème trimestre 2008, calculées conformément (voir calcul détaillé ci-dessous) et aux informations connues de la caisse à la date du 12/09/2008.

LE MONTANT TOTAL DE L'APPEL S'ÉLÈVE À : **323,00** **€uros**

A REGLER AVANT LE : **05/11/2008**

Toute cotisation non réglée à cette date sera majorée de 10 %

ÉLÉMENTS PRIS EN COMPTE POUR LE CALCUL DE LA COTISATION

OBJET	REVENUS			TAUX DE COTISATION	MONTANT
	ANNEE DE REFERENCE	MONTANT DECLARE	MONTANT PRIS EN COMPTE		
Cotisation 2007 régularisée	2007	**NEANT**	6 622	6,50	+ 223,00
Déjà émise	2005				- 223,00
Régularisation 2007				**TOTAL**	+ **0,00**
Cotisation provisionnelle 4ème trimestre 2008					+ **323,00**
				TOTAL GENERAL	+ **323,00**

VOTRE COTISATION ANNUELLE TIENT COMPTE DE VOTRE SITUATION DE CREATEUR D'ENTREPRISE

Payé le 3/11/08
Chèque Perso N° 288 2543
compte LCL 4800X

A JOINDRE A VOTRE CHEQUE

MOORE RESPONSE MARKETING 06/2008

RSI Régime Social des Indépendants

AVIS D'APPEL DE COTISATIONS

NOTIFICATION DE SITUATION

LE 05/06/2008

Caisse RSI
des Professions Libérales
d'Ile de France

ORGANISME CONVENTIONNÉ

F.M.P. CAMPI
3&3 BIS, RUE TAYLOR
75474 PARIS CEDEX 10

MME REVELLAT EVELYNE
129 BD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

IMMATRICULATION : 2 61 02 38 185 115 49

MADAME,
NOUS AVONS BIEN ENREGISTRE VOTRE DEMANDE D'IMMATRICULATION. VOUS ETES REDEVABLE DE VOTRE COTISATION D'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE. VOUS ETES AFFILIE AUREGIME SOCIAL DES INDEPENDANTS A COMPTER DU 26.06.07
EN APPLICATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS CONCERNANT LES CREATEURS, LA DATE DE PAIEMENT DE VOTRE PREMIERE COTISATION EST REPORTEE AU 1ER JOUR DU 4E MOIS QUI SUIT VOTRE DECISION D'AFFILIATION.

APRES ANALYSE DE VOTRE COMPTE , VOUS RESTEZ DEVOIR LA SOMME DE 869,00 €
DONT LE DETAIL ET LES MODALITES DE REGLEMENT SONT PRECISES CI-DESSOUS

Périodes	Cotisations	*Majorations de retard (1)	*Pénalités et/ou majorations (2)	Versements	Solde
ANNEE 2007	223,00	0,00	0,00	0,00	223,00
ANNEE 2008	646,00	0,00	0,00	0,00	646,00
				TOTAL	869,00 €

(*) Voir au verso

MODALITES DE REGLEMENT A RESPECTER :
323,00 € A REGLER AVANT LE 01.11.08 A F.M.P. CAMPI
546,00 € A REGLER AVANT LE 01.08.08 A F.M.P. CAMPI

SOUS RESERVE DES OPERATIONS NON COMPTABILISEES
NOUS VOUS PRIONS DE CROIRE A L'ASSURANCE DE NOS SENTIMENTS DEVOUES.

(6)

Vous devez transmettre votre Organisme Conventionné avant chaque échéance trimestrielle

RSI Régime Social des Indépendants

TITRE I DU LIVRE VI DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

APPEL DE COTISATION

002600 **001613** 053320

Caisse RSI
des professions libérales
d'Ile de France

ORGANISME GESTIONNAIRE **03 053 320 2**

ORGANISME CONVENTIONNÉ

FMP - CAMPI
3 ET 3 BIS RUE TAYLOR
75474 PARIS CEDEX 10
01.44.84.16.11

Madame EVELYNE REVELLAT
129 BOULEVARD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

N° d'immatriculation : **2 61 02 38 185 115 49**

Nous vous adressons l'échéancier de votre cotisation provisionnelle d'assurance maladie annuelle 2009 calculée conformément à la réglementation en vigueur (voir calcul détaillé ci-dessous) et aux informations connues de la caisse à la date du **22/11/2008.**

LE MONTANT TOTAL DE L'APPEL S'ELEVE A : 892,00 €uros

ÉLÉMENTS PRIS EN COMPTE POUR LE CALCUL DE LA COTISATION

OBJET	REVENUS			TAUX DE COTISATION	MONTANT
	ANNEE DE REFERENCE	MONTANT DECLARE	MONTANT PRIS EN COMPTE		
COTISATIONS REGIME DE BASE					
Cotisation dans la limite					
du plafond S.S.	2007	0	13 723	0,60	+ 82,00
de 5 plafonds S.S.	2007	0	13 723	5,90	+ 810,00
				TOTAL	**892,00**

Vos cotisations maladie seront réglées par prélèvement automatique selon le calendrier ci-dessous :

05/02/2009	223,00 euros
05/05/2009	223,00 euros
05/08/2009	223,00 euros
05/11/2009	223,00 euros
TOTAL :	**892,00 euros**

sur le compte N. 0000005508S BRY SUR MARNE
Code établissement : 30002 Code guichet : 00776

Un appel sera transmis par votre Organisme Conventionné avant chaque échéance trimestrielle.

MOORE RESPONSE MARKETING 10/2008

RSI Régime Social des Indépendants

Caisse d'Assurance Maladie des professions libérales d'Ile de France

fmp GROUPE MUTUALITÉ FRANCILIENNE

F.M.P. CAMPI
3 et 3 bis, rue Taylor
75474 Paris Cedex 10
Tél: 01 44 84 16 11
ORGANISME CONVENTIONNÉ
régi par le code de la Mutualité

APPEL DE COTISATIONS DU PREMIER TRIMESTRE 2009

CAM : 53 OC: 320
N° INSEE : 2 61 02 38 185 115

MME REVELLAT EVELYNE
129 BD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Paris, le 13/01/09

Madame,

Je vous invite à trouver ci-dessous le montant de l'échéance trimestrielle de vos cotisations obligatoires d'assurance maladie maternité 2009 :

223,00 €

Cette somme sera prélevée le 05/02/09 sur le compte :

30002 00776 0000005508S KHEPRI FINANCE

Veuillez agréer, Madame, nos salutations distinguées.

La Directrice du CAMPI

Liliane DUBOS

CT0C00 080326

RSI Régime Social des Indépendants

Caisse d'Assurance Maladie
d professions libérales
d'Ile de France

GROUPE fmp MUTUALITÉ FRANCILIENNE

F.M.P. CAMPI
3 et 3 bis, rue Taylor
75474 Paris Cedex 10
Tél: 01 44 84 16 11

ORGANISME CONVENTIONNÉ
régi par le code de la Mutualité

APPEL DE COTISATIONS DU DEUXIÈME TRIMESTRE 2009

CAM : 53 OC: 320
N° INSEE : 2 61 02 38 185 115

MME REVELLAT EVELYNE
129 BD PASTEUR
94360 BRY SUR MARNE

Paris, le 06/04/09

Madame,

Je vous invite à trouver ci-dessous le montant de l'échéance trimestrielle de vos cotisations obligatoires d'assurance maladie maternité 2009 :

223,00 €

Cette somme sera prélevée le 05/05/09 sur le compte :

30002 00776 0000005508S KHEPRI FINANCE

Veuillez agréer, Madame, nos salutations distinguées.

La Directrice du CAMPI

Liliane DUBOS

CTOC01 080326