

Mutuelle de village de : \_\_\_\_\_

**Pièces à fournir:**

- Pièce d'identité
- Attestation régime obligatoire (Sécu.MSA,.....)
- RIP/RIB
- Certificat de radiation
- Justificatif de domicile

**ADHERENT**

Nom/Prénom \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Adresse mail \_\_\_\_\_  
 Situation familiale :  Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Concubin(e)  Veuf (ve)  
 Activité sociale :  Actif (ve)  Etudiant(e)  Chomeur  Retraité(e) Profession \_\_\_\_\_  
 N° Séc. Soc. \_\_\_\_\_ Clé \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Régime Séc. Soc \_\_\_\_\_ Organisme Séc. Soc \_\_\_\_\_ Bureau payeur Séc. Soc \_\_\_\_\_

**AYANTS DROIT**

**Conjoint/Concubin**

Nom/Prénom \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_  
 Situation familiale :  Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Concubin(e)  
 Activité sociale :  Actif(ve)  Etudiant(e)  Chomeur  Retraité(e) Profession \_\_\_\_\_  
 N° Séc. Soc. \_\_\_\_\_ Clé \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Régime Séc. Soc \_\_\_\_\_ Organisme Séc. Soc \_\_\_\_\_ Bureau payeur Séc. Soc \_\_\_\_\_  
**Enfant(s)**  
 Nom/prénom \_\_\_\_\_ Né(e) : \_\_\_\_\_ Nom/prénom \_\_\_\_\_ Né(e) : \_\_\_\_\_

Garantie choisie :

Date d'effet :

Contrat mutualiste N° \_\_\_\_\_

Cotisation mensuelle à la date de signature du contrat : \_\_\_\_\_ €

Règlement : CHEQUE  PRELEVEMENT AUTOMATIQUE  ESPECES

Le signataire reconnaît avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste et s'y conformer.  
 Le signataire a pris connaissance que son adhésion prend effet le \_\_\_\_\_ jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.  
 Elle est renouvelée par tacite reconduction d'année civile en année civile. La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la date de l'échéance annuelle, soit au 31 décembre de l'année. Tout changement de garantie par un adhérent ne peut intervenir qu'au 1er janvier de l'année suivante. Le signataire s'engage à communiquer à la Mutuelle toute modification au présent contrat le concernant.

Pour la Mutuelle  
Signature

Fait à \_\_\_\_\_  
le \_\_\_\_\_

L'Adhérent  
Signature  
"lu et approuvé"