

## Entête de l'entreprise

### ENGAGEMENT DE PAIEMENT PAR CHEQUE

M  Mme  Mlle  Nom / \_\_\_\_\_ / Prénom / \_\_\_\_\_ /

Date de naissance / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / N° de Sécurité sociale / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Raison sociale de l'ancien employeur / \_\_\_\_\_ /

Catégorie socioprofessionnelle / \_\_\_\_\_ /

N° d'adhérent au contrat souscrit par l'ancien employeur / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Adresse / \_\_\_\_\_ /

Code postal / \_\_\_\_\_ / Ville / \_\_\_\_\_ /

Téléphone / \_\_\_\_\_ / Mobile / \_\_\_\_\_ / Email / \_\_\_\_\_ /

A la suite de l'information qui vous a été remise le / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / sur la portabilité des droits, vous nous avez fait part de votre souhait d'en bénéficier.

Vous avez des droits de / \_\_\_ / mois de portabilité.

Parmi les modalités de paiement de votre quote-part de financement au(x) régime(s) frais de santé et/ou prévoyance, vous avez choisi la suivante :

#### Paiement par chèque

Vous avez la possibilité de payer chaque mois la cotisation correspondante ou bien de faire un chèque représentant la totalité de la cotisation pour la période de portabilité.

Paiement mensuel

Le chèque devra avoir été réceptionné par le Service du Personnel entre le 1er et le 5 de chaque mois. En cas de non paiement de votre contribution à cette date, vous perdrez définitivement le bénéfice de la portabilité. Dans ce cas, cette perte de droits vous sera notifiée par lettre recommandée.

La quote-part de financement de cette (ces) garantie(s) correspond à la somme suivante :

A / Cotisations : / \_\_\_\_\_ / euros

B / CSG/CRDS : / \_\_\_\_\_ / euros (1)

**C /TOTAL :** / \_\_\_\_\_ / euros (A + B)

Paiement global

Le chèque devra obligatoirement être joint à votre demande de bénéfice de la portabilité de vos droits. Le montant dû est de :

C x le nombre de mois de portabilité = / \_\_\_\_\_ / Euros

**Dans le cas où vous retrouviez un emploi ou que vous cessiez de bénéficier de l'assurance chômage avant la fin de la durée de portabilité des droits votre ancien employeur vous restituera le solde de cotisations trop versées.** Pour cela, il vous appartiendra d'informer votre ancien employeur.

Fait en double exemplaire à / \_\_\_\_\_ /, le / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Signature de l'assuré

(1) L'assiette de la CSG/CRDS est constituée par 100 % du montant de la contribution employeur, les taux respectifs à prendre en compte sont de 6.20% et 0.50%