PASS petite couronne

Plurélya 50 ans 1966-2016

Confiez-nous la gestion de vos oeuvres sociales !

# L'épargne Chèques-Vacances

PACK SOCLE 02

**Votre demande doit nous parvenir 30 jours avant la date de 1er prélèvement**

Nom et prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Messagerie électronique _____ @ _____

☐ Célibataire ☐ Union libre ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf (ve)

Collectivité employeur _____

☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Auxiliaire ☐ Contractuel(le) ☐ Autre : Précisez _____

Code agent Plurélya / identifiant de connexion Extranet **a** |_|_|_|_|_|_| (obligatoire)

**INFORMATIONS IMPORTANTES**

En cas de deuxième incident de paiement votre épargne sera annulée, les prélèvements déjà effectués seront remboursés déduction faite des frais bancaires de rejet.

Si vous êtes en tranche 1, et que vous ne fournissez pas votre avis d'imposition avant la dernière mensualité de votre épargne, vous ne recevrez pas la bonification supplémentaire.

**5 € de retenue sur la dernière mensualité au titre de l'envoi postal sécurisé.**

Dans le cas d'un retour des valeurs dû à votre responsabilité (nouvelle adresse non communiquée, recommandé non retiré à la Poste dans les 15 jours) les frais de réexpédition seront à votre charge.

**À la réception de votre épargne, veuillez-vous assurer du bon état de l'enveloppe, avant d'apposer votre signature.**

## Visa Demandeur

Date ____/____/____

Signature

Conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et à l'article 34 de cette loi, vous pouvez obtenir communication de vos données et exiger, le cas échéant, que soient rectifiées ou effacées les informations qui s'avèrent inexactes ou dont la collecte n'est pas justifiée par le traitement.

▶ **PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT**

**1°** Relevé d'identité bancaire ou postal au format IBAN (pas de chèque annulé).
**2°** Avis d'imposition de l'année N-1 sur les revenus de l'année N-2, si l'épargne débute en année N. **Sans réception de ce document par nos services, nous n'accorderons qu'une bonification par défaut.**
*Exemple pour 2017 : avis d'imposition 2016 sur les revenus 2015 si l'épargne débute en 2017.*
**3°** Le mandat de prélèvement SEPA qui se situe en page 3 de l'imprimé.

## INFORMATIONS PRATIQUES

Comment faire une épargne ?

▶ Vous avez la possibilité d'épargner de 20 € à 80 € sur 6 ou 8 mois. Le PASS Territorial vous offre au terme de votre épargne une bonification. Si vous êtes en tranche 1, une seconde bonification sera offerte.

▶ Les demandes doivent obligatoirement nous parvenir **30 jours francs au moins avant le 1er prélèvement.**

Quand recevez-vous l'épargne ?

▶ La totalité de l'épargne ainsi que notre participation seront envoyées en envoi sécurisé à votre domicile sous la forme de Chèques-Vacances, avant le 15 du mois suivant le dernier prélèvement d'épargne (exemple : si votre épargne se termine au mois de juin, vous recevrez votre épargne avant le 15 du mois de juillet).

**Important : il n'est pas possible d'effectuer des modifications (durée ou montant) sur une épargne en cours.**
Sans intervention ou modification de votre part, l'épargne est reconduite tacitement dans les mêmes conditions.

## MA DEMANDE D'ÉPARGNE

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cochez le montant à prélever | ☐ 20 € | ☐ 30 € | ☐ 40 € | ☐ 50 € | ☐ 60 € | ☐ 70 € | ☐ 80 € |

| | | |
|---|---|---|
| Choisissez la durée de l'épargne | ☐ 6 MOIS | ☐ 8 MOIS |

| Cochez une case | Si vous démarrez votre épargne Chèques-Vacances le : | 6 MOIS Vous recevrez vos Chèques-Vacances et votre bonification au plus tard le : | 8 MOIS Vous recevrez vos Chèques-Vacances et votre bonification au plus tard le : |
|---|---|---|---|
| | 5 JANVIER | 15 JUILLET | 15 SEPTEMBRE |
| | 5 FÉVRIER | 15 AOÛT | 15 OCTOBRE |
| | 5 MARS | 15 SEPTEMBRE | 15 NOVEMBRE |
| | 5 AVRIL | 15 OCTOBRE | 15 DÉCEMBRE |
| | 5 MAI | 15 NOVEMBRE | 15 JANVIER |
| | 5 JUIN | 15 DÉCEMBRE | 15 FÉVRIER |
| | 5 JUILLET | 15 JANVIER | 15 MARS |
| | 5 AOÛT | 15 FÉVRIER | 15 AVRIL |
| | 5 SEPTEMBRE | 15 MARS | 15 MAI |
| | 5 OCTOBRE | 15 AVRIL | 15 JUIN |
| | 5 NOVEMBRE | 15 MAI | 15 JUILLET |
| | 5 DÉCEMBRE | 15 JUIN | 15 AOÛT |

Plurélya 50 ans 1966-2016

Confiez-nous la gestion de vos oeuvres sociales !

# MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Plurélya à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Plurélya.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

**Rappel : Il est impératif de compléter cet imprimé en y joignant votre RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC).

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**Veuillez remplir obligatoirement les champs marqués d'un (*)**

Votre nom : * _____
Nom / Prénom du débiteur

Votre adresse : * _____
Numéro et nom de rue

* Code postal  * Ville

* Pays

Les coordonnées : de votre compte *
Numéro d'identification du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

*
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier : Plurélya

Numéro Identifiant : Créancier Sepa **FR76ZZZ248029**

Adresse : 6 Place Mendès France
59046 Lille Cedex
France

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif [X]

Signé à : * _____
Ville

Date : JJ/MM/AAAA

Signature : * Veuillez signer ici