Visa =

santé famille retraite services
L'essentiel & plus encore

N° Mle :
Nom – Prénom :
Code Geide : 5488

du Maine et Loire
Département Politiques des Territoires
Prestations Extralégales

DEMANDE de PRET MENAGER

SITUATION DU DEMANDEUR

❍ **Salarié(e)**
❍ **Exploitant**

- **N° assuré(e) Social Agricole** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- **Nom – nom de jeune fille et prénom** .....
- **Adresse complète** .....
- **Date de naissance** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| ☎ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- **Nom et adresse de l'employeur** (pour les salariés)

.....

.....

- **Date d'affiliation à la MSA** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
- **Nom et prénom du conjoint** ..... **Né(e) le** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
- **Nom et adresse de l'employeur** (pour les salariés)

.....

.....

SITUATION FAMILIALE

Célibataire ❍ Marié(e) ❍ Vie Maritale ❍ Divorcé(e) ❍ Séparé(e) ❍ Veuf(ve) ❍
Depuis le _____ _____ _____ _____ _____

Enfant(s) à charge			**Revenu fiscal de référence**	
Nom	**Prénom**	**Né(e) le**	**RESSOURCES MENSUELLES**	
			Revenus professionnels	
			Prestations familiales	
			Revenu total	

Etes-vous bénéficiaire d'une procédure de surendettement auprès de la banque de France ? Oui ❍ Non ❍

Je soussigné(e), M. et Mme ..... sollicite de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole, un prêt de ..... € pour l'acquisition de ..... dont le montant est indiqué au **devis joint à la présente demande.**

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement,
- Je m'engage à attendre l'accord du prêt avant la livraison de l'appareil,
- Je demande à rembourser le prêt en 12 mois ❍ 18 mois ❍

Je certifie exactes les déclarations ci-dessus.

Pièces à joindre impérativement
- Devis daté et signé du fournisseur,
- Dernier avis fiscal,
- Relevé d'Identité Bancaire,
- Autorisation de prélèvement automatique sur compte bancaire ou postal
- Pour le matériel informatique, attestation sur l'honneur mentionnant s'il s'agit ou non d'une première acquisition

Fait à ....., le .....
Signature Monsieur, Signature Madame,