

SGC CA CAP EXCELLENCE CC MARIE-GALANTE 1 rue Duplessis B.P 461 97164 POINTE A PITRE CEDEX	
<b>POUR NOUS JOINDRE :</b>	
Horaires d'ouverture : 10h-12h00 (le lundi) 7h30 - 12h00 (du mardi au jeudi) Vendredi (fermé au public) Affaire suivie par : MAPAULA Courriel: sgc.capexcellence-mariegalante@dgfip.finances.gouv.fr <b>Réf. :</b>	
Coordonnées bancaires SGC CA CAP EXCELLENCE CC MARIE-GALANTE : <b>RIB : 30001 00064 1C630000000 64</b> <b>IBAN : FR20 3000 1000 641C 6300 0000 064</b> <b>BIC : BDFEFRPPCCT</b>	

**FORMULAIRE de  
DEMANDE DE DELAI DE PAIEMENT**

guichet courrier email 

**TOUTE DEMANDE INCOMPLETE SERA REJETEE**

<b>1 - VOS COORDONNÉES</b>
Nom : .....
Prénom : .....
Adresse : .....
.....
.....
Numéros de téléphone et adresse mail (pour vous joindre en cas de nécessité) :
Fixe : _ _ _ _ _ Portable : _ _ _ _ _
Adresse Mail : _ _ _ _ _
<b>2 - RÉFÉRENCES DE LA CRÉANCE (elles figurent sur l'avis des sommes à payer)</b>
Référence du titre : _ _ _ _ _ Collectivité : _____
<b>3 - DÉLAI DE PAIEMENT DEMANDÉ (MINIMUM 3 MOIS MAXIMUM 6 MOIS)</b>
Montant dû : _ _ _ _ _ euros
Nombre d'échéances mensuelles : _____ A compter du : _ _ / _ _ / _ _

**4 - MOTIVATION DE LA DEMANDE DE DÉLAI DE PAIEMENT (indiquez les causes de vos difficultés financières)**

**5 - MODE DE PAIEMENT (optez pour le mode de paiement de votre choix en cochant la case appropriée. Si vous choisissez le prélèvement, précisez le jour auquel vous souhaitez que le prélèvement intervienne dans le mois)**

<input type="checkbox"/> Numéraire (300 €) <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Carte bancaire <input type="checkbox"/> Virements bancaires mensuels <input type="checkbox"/> Prélèvements mensuels	<p><b><i>Ne pas omettre de respecter les échéances sous peine de poursuites.</i></b></p>
---	--

**6 - Indiquez OBLIGATOIREMENT les Noms et adresses de votre employeur ou des organismes prestataires (pensions, Assedic...) + joindre la fiche de paye/pension...**

.....

.....

.....

**7 - PIÈCES À FOURNIR**

Pour vous et votre conjoint :

- **Justificatif de revenus :** Copie du dernier bulletin de salaire, du dernier bulletin de pension ou de retraite, ou copie de la notification de droits ASSEDIC ou RMI....
- Copie de votre Carte Nationale d'Identité ou de votre passeport
- Relevé d'identité bancaire ou postal
- Le cas échéant, copie des documents justifiant de vos difficultés financières actuelles

<b>8 - Cadre à compléter impérativement</b>		
<b>Revenus mensuels du foyer</b>	<b>Charges mensuelles du foyer</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salaires, Pensions, Retraites • Indemnités</li> <li>ASSEDIC :</li> <li>• RMI :</li> <li>• Allocations CAF :</li> <li>• Autres revenus :</li> </ul>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loyer :</li> <li>• Crédits en cours :</li> <li>• Autres (préciser) :</li> </ul> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

**9 - SIGNATURE OBLIGATOIRE**

Je certifie l'exactitude des informations portées sur ce document.

J'ai été informé que les informations recueillies feront l'objet d'une vérification et qu'en cas de déclaration erronée, l'octroi de délai pourrait être annulé. J'ai bien noté que ce n'est qu'à réception de la décision favorable de la trésorerie sur ma demande ci-dessus et de l'échéancier correspondant que le délai de paiement sera considéré comme accordé. De plus, ces informations sont exploitées et conservées dans le respect le plus strict des règles de discrétion professionnelle, de confidentialité, de secret professionnel qui s'imposent à tous les agents publics.

Date : ..... Signature : .....