



santé
famille
retraite
services

IMPRIME POUR LE VERSEMENT DES CONTRIBUTIONS
DUES SUR LES INDEMNITES SERVIES AUX ADMINISTRATEURS DES ORGANISMES
AGRICOLES

Cet imprimé doit être renvoyé
obligatoirement à la MSA par
l'organisme débiteur de l'indemnité
servie pour l'exercice de la fonction
d'administrateur (**même en**
l'absence de paiement de
l'indemnité au cours de la période
considérée).

MSA d'Armorique
12 rue de Paimpont
22025 Saint-Brieuc Cedex 1

N° Siren / Siret :
Raison Sociale :
Ville :

	Trimestre Concerné	Date limite de versement
<input type="checkbox"/>	1er trimestre	15-avr
<input type="checkbox"/>	2ème trimestre	15-juil
<input type="checkbox"/>	3 ème trimestre	15-oct
<input type="checkbox"/>	4 ème trimestre	15-janv

Cocher impérativement la case correspondante

Assiette nette (1)	CSG(2)		CRDS(2)		Montant total	Réservé à la MSA
	Taux	Montant(1)				
	9,20%		0,50%			
Assiette nette (1)	Forfait social					
	Taux	Montant (1)				
	10%					
	16%					
	20%					

(1) Arrondir à l'euro le plus proche
(2) Abattement pour frais professionnels de 1,75 %

Nombre d'administrateurs concernés	
------------------------------------	--

Réglé par virement le	
-----------------------	--

Règlement effectué le :
Certifié exact le :

Signature :

Nom du signataire :