

**DEMANDE DE RATTACHEMENT DES SOMMES TIREES D'UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC AUX
REVENUS D'ACTIVITE NON-SALARIEE**
(Non-salariés agricoles)

IDENTITE DU DEMANDEUR

Nom(s) :

Prénom(s) :

Date de naissance : | | | | | | | | | |

Adresse :

Code Postal : | | | | | |

Commune :

N° de Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Organisme concerné :

Je demande formellement le rattachement des sommes tirées de ma participation occasionnelle à une mission de service public à mes revenus d'activité non salariée.

Je reconnais avoir pris connaissance :

- qu'il m'incombe de verser les cotisations et contributions dont je suis redevable sur l'ensemble des revenus liés à mon activité non salariée et à ma mission de service public à la caisse de mutualité sociale agricole compétente,
- que cette demande de rattachement prend effet à compter de la date de réception du présent formulaire par mon organisme,
- que le rattachement vaut jusqu'au 30 juin de l'année suivante et sera tacitement reconduit sauf dénonciation de ma part avant cette date,
- qu'en cas de dénonciation, mon option prendra fin au 30 juin suivant la réception de ma demande.

FAIT A

LE

SIGNATURE