

Association Santé Cœur de Puisaye
Association des assurés en Puisaye-Forterre
89130 Villiers-Saint-Benoit

Fait à Villiers-Saint-Benoit, le DATE DE LA POSTE

ATTESTATION

Contrat : *Mutuelle Complémentaire Santé Cœur de Puisaye*
Compagnie : *Mutuelle de France Unie*
Souscripteur : *Association Santé Cœur de Puisaye*
Affiliés : *L'ensemble des adhérents*

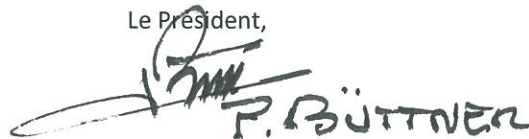
Je, soussigné, Monsieur Patrick BÜTTNER, Président, atteste la souscription par l'association Santé Cœur de Puisaye d'un contrat collectif d'assurance Frais de santé, à adhésion obligatoire pour l'ensemble des adhérents à l'association.

L'obligation de ce contrat concerne l'adhérent, son conjoint, ses enfants à charge et/ou poursuivant leurs études.

Ce contrat est en cours de validité à la date de la présente attestation.

Fait à Villiers-Saint-Benoit pour servir et valoir ce que de droit,

Le Président,



P. BÜTTNER

Emetteur : Assuré : _____ Nom : _____ Prénom : _____
N° de séc. Soc. : _____

Recommandé avec accusé de réception

Référence : contrat n° _____
Compagnie :

Objet : résiliation

Madame, Monsieur,

Veillez noter la résiliation de mon contrat santé référencé ci-dessus, du fait de mon affiliation à l'association Santé Cœur de Puisaye.

Cette résiliation prendra effet le 1^{er} du mois suivant la réception par vous de ce courrier et au plus tard à la prochaine échéance principale.

Je vous remercie de me rembourser la quote-part de cotisation perçue par vous après la résiliation du présent contrat, et vous demande également de supprimer la télétransmission entre le Régime Obligatoire et vous-même.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le DATE DE LA POSTE
Signature, certifié exact,