

Code RND : 10.2.2.5.8

DATE :

Mes coordonnées

Civilité * :

Nom * :

Prénom * :

Adresse de correspondance :

Code postal :

Ville :

Téléphone * :

Adresse électronique * :

NIR (N° de Sécurité sociale) :

Numéro de compte cotisant :

Siren ou Siret* :

Raison sociale :

Contenu de la demande

Date de la démarche initiale auprès de votre Urssaf : (jj/mm/aaaa)

Suite donnée : Pas de réponse dans un délai minimum d'un mois

Rejet Date du rejet (jj/mm/aaaa)

Motif de la saisine * :

Mon message :

(en quelques lignes, exposez votre situation au médiateur – si vous manquez de place, complétez votre demande dans votre courriel)

JOINDRE DES DOCUMENTS : pour appuyer votre demande, vous pouvez ajouter des pièces jointes à votre courriel :

- Seuls les fichiers au format PDF, Word, Excel, Powerpoint, JPEG, PNG, TIFF sont autorisés.
- Vous pouvez joindre jusqu'à 4 fichiers.
- Le poids de chaque fichier ne doit pas dépasser 2 Mo.
- Le poids total de l'ensemble des fichiers ne doit pas dépasser 8 Mo.

* Ces zones sont obligatoires.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme.