

Service maladie

MAL - 001

DÉTACHEMENT EN EUROPE
(ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN)
**DEMANDE DE MAINTIEN
D’AFFILIATION**



Pour tout renseignement, contacter le
Pôle Relations extérieures :

- detachement@cavimac.fr
 - Tél. 01 41 58 45 45
 - Imprimés accessibles sur notre site www.cavimac.fr
- 1^{ère} demande (durée 24 mois maximum)

Identification de l'assuré

Nom : _____ Prénoms : _____

Numéro National d'identification :

Qualité :

Congrégation / Collectivité religieuse

Ministère culturel

Associations de fidèles

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> membre de congrégation / collectivité | <input type="checkbox"/> ministre du culte
(Prêtre, Imam, Pasteur, autre) | <input type="checkbox"/> membre d'association de fidèle |
| <input type="checkbox"/> postulant | <input type="checkbox"/> séminariste | <input type="checkbox"/> membre accueilli |
| <input type="checkbox"/> novice | <input type="checkbox"/> membre accueilli | <input type="checkbox"/> autre (à préciser) : _____ |
| <input type="checkbox"/> membre accueilli | <input type="checkbox"/> autre (à préciser) : _____ | |
| <input type="checkbox"/> autre (à préciser) : _____ | | |

N° Collectivité religieuse

Adresse (dans le pays de séjour) : _____

Code postal : Ville : _____

Durée ⁽¹⁾ : _____ du au

Mission à caractère culturel ou études : Oui Non

Adresse où est exercée la mission (si différente du lieu de séjour) : _____

Code postal : Ville : _____

Le détachement ne peut être demandé que pour des séjours temporaires à l'étranger dont la durée prévisible ne dépasse pas 2 ans ⁽²⁾.

Certification de la collectivité

Je soussigné(e) Nom : _____ Prénoms : _____
atteste avoir reçu mandat de la collectivité religieuse ci-après désignée

(dénomination de la collectivité) (N° Coll)

Fait à _____, le

Signature

⁽¹⁾ En nombre d'années et/ou de mois

⁽²⁾ Au delà des 24 mois de détachement initial, toute demande de prolongation est à adresser à : URSSAF Ile-de-France - DLA, TSA 10012, 93517 Montreuil et ce **six mois** avant la date de fin du détachement.

En cas de fraude sociale en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (CSS, art. L. 114-17 du Code de la sécurité sociale), vous encourez des sanctions et êtes passibles d'amende et/ou d'emprisonnement voire de pénalités financières (CSS, art. L. 114-16-2).

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée et le règlement général UE 2016/ 679 s'appliquent aux réponses faites sur ce formulaire. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant que vous pouvez exercer auprès de la déléguée à la protection des données : dpo@cavimac.fr