

Aide au remplacement de l'exploitant(e) agricole

POITOU

Action sanitaire et sociale

Conditions d'attribution (cf règlement) :

Être assuré(e) en assurance maladie par la MSA POITOU au titre du régime des non-salariés agricoles

Ne pas percevoir une retraite d'exploitant(e) agricole

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

Dernier avis d'imposition et dans le cadre d'un décès : Certificat de décès

Ce document doit être dûment complété et retourné **avec tous les justificatifs** soit :

Par mail : secretariat_ass.blf@poitou.msa.fr OU Par votre espace privé sur le site internet/application MSA

1 - Identification du foyer

Demandeur	Conjoint(e)
Numéro de sécurité sociale : 	Numéro de sécurité sociale :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Téléphone :	
Mail :	

2 – Composition de la famille (enfant(s) à charge)

Nombre d'enfant(s) à charge fiscalement et garanti(s) en prestations familiales **ou** en assurance maladie par la MSA **ou** par le régime des étudiants
3 – Demande dans le cadre d'un décès – renseignements concernant le/la défunt(e)

Numéro de sécurité sociale :

Nom : Prénom :

Lien avec le demandeur (conjoint, enfant, frère/soeur/associé....) :

4 – Remplacement

Date de l'arrêt initial :

Merci de bien vouloir cocher le mode de remplacement envisagé

☐ Service de remplacement* ☐ Embauche d'un salarié ☐ Entreprise de travaux agricoles

☐ *J'autorise la MSA POITOU à transmettre une copie de la notification directement au Service de remplacement

A Le Signature