Coronavirus : demande de délai ou report de paiement exceptionnel à compter du mois de Mars 2020 auprès d'Audiens

Je soussigné, (représentant légal), _____
de la structure (raison sociale), _____

atteste sur l'honneur une diminution des recettes d'exploitation depuis le début de la crise sanitaire et souhaite bénéficier des mesures d'accompagnement du groupe Audiens.

N° SIRET : *(obligatoire)*

| | | | | | | | | | | | | | | |

Raison sociale : *(obligatoire)*

_____

_____

Adresse : *(obligatoire)*

_____

_____

N° de téléphone du représentant légal : *(obligatoire)* _____

Délai de paiement souhaité : (un choix)

- ☐ 3 mois Retraite complémentaire ☐ Congés Spectacles ☐ Audiens santé prévoyance ☐
- ☐ 6 mois Retraite complémentaire ☐ Congés Spectacles ☐ Audiens santé prévoyance ☐
- ☐ 12 mois Retraite complémentaire ☐ Congés Spectacles ☐ Audiens santé prévoyance ☐
- ☐ Report de 3 mois des cotisations dues en Mars pour la retraite complémentaire
- ☐ Autre, nous contacter au 0 173 173 932 ou par mail via la messagerie de votre espace sécurisé du site Audiens.org

Fait à *(obligatoire)* _____ le *(obligatoire)*_____

Demande de délai ou de report à remplir, éventuellement scanner et à adresser via la messagerie de votre espace sécurisé du site Audiens.org/choisir l'objet : paiement de vos cotisations

Version formulaire v2.0 – 16 mars 2020 19h00