Demande de prise en charge partielle de cotisations pêcheur à pied
Enveloppe 2023

Nom – Prénom :_____

Adresse :_____

: _____

n° MSA : _____

Je demande à bénéficier d'une prise en charge partielle :

☐ de mes cotisations personnelles

☐ et autorise les organismes et services participant à la Commission spécialisée à communiquer entre eux les renseignements utiles à l'examen de ma situation.

Type d'activité

☐ Coques soit …….% de l'activité
☐ Salicorne soit…..% de l'activité
☐ Vers soit …….% de l'activité
☐ Oreilles de cochon soit…….% de l'activité

Permis de pêche saison 2023

☐ Département de la Somme ☐ oui ☐ non

☐ Autres départements :
☐ Oui (préciser : ……)
☐ Non

Autres activités

……
……

Revenus déclarés au titre de la pêche à pied

2022 : _____ €

2021 : _____ €

2020 : _____ €

Nombre de jours travaillés

2022 : _____

2021 : _____

2020 : _____

Revenus déclarés au titre des autres activités que la pêche à pied

2022 : _____ €

2021 : _____ €

2020 : _____ €

Motivation de votre demande et origine de vos difficultés financières (A compléter sous peine d'inéligibilité- Cocher la case se rapportant à votre situation) :

:……
……
……
……

□ Aléa climatique □ Surmortalité □ Baisse des rendements □ Crise sanitaire

□ Autres : à préciser ……..

Date et signature :

A retourner à : MSA Picardie – 8 Av Victor Hugo – CS 70828 -60010 BEAUVAIS Cedex ou par mail : pec.blf@picardie.msa.fr