



# DEMANDE DE REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE ÉTUDIANTE

NOM et

Prénom : .....

Établissement

d'inscription : .....

Diplôme préparé : .....

N° d'étudiant : ..... N° de sécurité sociale : .....

Centre Payeur :  M.E.

MUTUELLE REGIONALE

## MOTIF DE LA DEMANDE :

- BOURSIER** (pour l'année ..... / .....)
- AYANT DROIT** (des parents, du conjoint ou autre)
- TRANSFERT** (cotisation payée dans un autre établissement)
- SALARIÉ(E)**
- ANNULATION D'INSCRIPTION** (si cet arrêt intervient avant votre 20<sup>e</sup> anniversaire)

## PIÈCES JUSTIFICATIVES :

Joindre obligatoirement à votre demande :

- ① une copie de votre carte d'étudiant de l'année concernée par la demande
- ② un RIB à vos nom et prénom
- ③ le justificatif correspondant à votre situation :
  - Boursier*      ⇨      *copie de votre avis définitif de bourse pour l'année concernée*
  - Ayant droit*      ⇨      *copie de la carte d'assuré social où vous apparaissez*
  - Transfert*      ⇨      *copie de vos 2 cartes d'étudiant*
  - Salarié(e)*      ⇨      *copie de votre contrat de travail ou de vos 12 bulletins de salaire précisant la période et le nombre d'heures travaillées*
  - Annulation*      ⇨      *copie de la carte d'assuré social où vous apparaissez*

Cachet de l'établissement,

Date et signature de l'étudiant,

## RÉSERVÉ À L'URSSAF

Dossier suivi par : ..... le .....

REMBOURSEMENT :  OUI  NON

MOTIF : .....

*Les Ressources de la Sécurité Sociale*

Article L 243-6, alinéa 1, du Code de la Sécurité Sociale : « La demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans, à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées. »