

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : 130588100859

Nationalité Française



Nom : DEBARBAT

Prénom(s): AUDREY, ANNABELLE

Sexe : F Né(e) le : 19. 08. 1989

a : CHERBOURG-OCTEVILLE

Tailor  $\Delta$ , 71m

Signature \_\_\_\_\_

dytulai

IDFRADEBARBAT&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;&lt;881365

1305881008590AUDREY<<ANNABE8908191F9

Adresse : 236, RUE VICTOR HUGO  
BULGNÉVILLE ( 88 )

Carte valable jusqu'au : 13.05.2023

délivrée le : 14.05.2013

par : PRÉFECTURE DES VOSGES ( 88 )

Signature de l'autorité :

F. MARSZALEK

La Chet da Capina

Siret : 48918858100024 Code Naf : 8730A  
Urssaf/Msa : 417000000430697452

Matricule : 0S095

N° SS : 289085012914304

Iban / Rib : FR76 1720 6002 2593 0149 1564 680

Emploi : Aide-soignante

Statut professionnel : Employé

Position : I

Niveau : 2

Coefficient : 222

Entrée : 01/05/2013

Ancienneté : 5 ans et 1 mois 01/05/2013

Convention collective : Hospitalisation privée à but lucratif

Madame Audrey DEBARBAT  
22 Rue des Anciennes Halles  
88140 BULGNEVILLE

| Eléments de paie                               |               |          | Base      | Taux         | A déduire     | A payer        | Charges patronales |             |          |
|------------------------------------------------|---------------|----------|-----------|--------------|---------------|----------------|--------------------|-------------|----------|
| Salaire de base                                |               |          | 151.67    | 10.3630      |               | 1 571.76       |                    |             |          |
| Congés payés pris 010518-060518 (4 jours)      |               |          | - 4.00    | 63.4750      | 253.90        |                |                    |             |          |
| Indemnité congés payés (4 jours)               |               |          |           |              |               | 253.90         |                    |             |          |
| Prime d'ancienneté                             |               |          | 1 571.76  | 5.0000       |               | 78.59          |                    |             |          |
| Indemnité de sujétion spéciale dimanche        |               |          | 21.00     | 2.8320       |               | 59.47          |                    |             |          |
| Salaire brut                                   |               |          |           |              |               | 1 709.82       |                    |             |          |
| Santé                                          |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| Sécurité Sociale - Mal. Mat. Inval. Décès      |               |          |           |              |               |                | 1 709.82           | 13.0000     | 222.28   |
| Complémentaire - Incap. Inval. Décès           |               |          | 1 709.82  | 1.2840       | 21.95         |                | 1 709.82           | 1.9260      | 32.93    |
| Complémentaire - Santé                         |               |          |           |              | 10.26         |                |                    |             | 10.27    |
| Accidents du travail & mal. professionnelles   |               |          |           |              |               |                | 1 709.82           | 3.2000      | 54.71    |
| Retraite                                       |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| Sécurité Sociale plafonnée                     |               |          | 1 709.82  | 6.9000       | 117.98        |                | 1 709.82           | 8.5500      | 146.19   |
| Sécurité Sociale déplafonnée                   |               |          | 1 709.82  | 0.4000       | 6.84          |                | 1 709.82           | 1.9000      | 32.49    |
| Complémentaire Tranche 1                       |               |          | 1 709.82  | 3.9000       | 66.68         |                | 1 709.82           | 5.8500      | 100.03   |
| Famille                                        |               |          |           |              |               |                | 1 709.82           | 3.4500      | 58.99    |
| Assurance chômage                              |               |          | 1 709.82  | 0.9500       | 16.24         |                | 1 709.82           | 4.2000      | 71.81    |
| Cot. statutaires ou prévues par la conv. coll. |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| Financement paritarisme                        |               |          |           |              |               |                | 1 709.82           | 0.0070      | 0.12     |
| Autres contributions dues par l'employeur      |               |          |           |              |               |                | 1 709.82           | 2.0160      | 34.47    |
| CSG déduct. de l'impôt sur le revenu           |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| CSG déduct. de l'impôt sur le revenu           |               |          | 1 723.10  | 6.8000       | 117.17        |                |                    |             |          |
| CSG/CRDS non déduct. de l'impôt sur le revenu  |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| CSG/CRDS non déduct. de l'impôt sur le revenu  |               |          | 1 723.10  | 2.9000       | 49.97         |                |                    |             |          |
| Exonérations de cotisations employeur          |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
|                                                |               |          |           |              |               |                | - 322.69           |             | - 322.69 |
| Total des cotisations et contributions         |               |          |           |              | 407.09        |                |                    |             | 441.60   |
| Réintégration fiscale                          |               |          | 10.27     |              |               |                |                    |             |          |
| Net à payer                                    |               |          |           |              |               | 1 302.73       |                    |             |          |
| Heures                                         | Heures suppl. | Brut     | Base S.S. | Plafond S.S. | Net imposable | Ch. patronales | Total versé        | Allègements |          |
| Mensuel                                        | 151.67        | 1 709.82 | 1 709.82  | 3 311.00     | 1 362.97      | 441.60         | 2 151.42           | 353.47      |          |
| Annuel                                         | 758.35        | 8 722.83 | 8 722.83  | 16 555.00    | 6 953.37      | 2 366.29       | 11 089.12          | 1 688.75    |          |
|                                                | Congés N-1    | Congés N |           |              |               |                |                    |             |          |
| Acquis                                         | 36.50         | 30.00    |           |              |               |                |                    |             |          |
| Pris                                           | 33.00         |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| Solde                                          | 3.50          | 30.00    |           |              |               |                |                    |             |          |
| Net à payer : 1 302.73 euros                   |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |
| Paiement le 31/05/2018 par Virement            |               |          |           |              |               |                |                    |             |          |

**CREDIT AGRICOLE  
ALSACE VOSGES**

**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE - IBAN**

**Banque**      **Guichet**      **Numéro de compte**      **Clé**  
RIB FRANCE      17206      00225      93014915646      80  
IBAN ETRANGER      FR76 1720 6002 2593 0149 1564 680      BIC      AGRIFRPP872

**Domiciliation**  
CONTREXEVILLE      (00225)  
**Nom et adresse du titulaire**  
MLE      DEBARBAT AUDREY  
LOT LE PROPRELET  
105 RUE JACQUES CALLOT  
88140 BULGNEVILLE

**Tél :** 0329080643

**FILVERT :**  
03 88 24 67 68 \*

**INTERNET :**  
[www.ca-alsace-vosges.fr](http://www.ca-alsace-vosges.fr) \*

**INTERNET MOBILE :**  
[m.ca-alsace-vosges.fr](http://m.ca-alsace-vosges.fr) \*

Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel Alsace Vosges société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit  
Siège social : 1 place de la gare

BP 20440 67008 Strasbourg Cedex - 437 642 531 R.C.S. Strasbourg

Société de courtage d'assurances, immatriculée sous le n° 07 008 967 au Registre de l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurances)  
Tél. 03 88 25 42 42 Télécopie 03 88 25 42 88

\* Frais de communication facturés par votre opérateur télécom



# AVIS DES SOMMES A PAYER

J'ai l'honneur de porter à votre connaissance le présent titre exécutoire en application de l'article L.252 A du livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire par l'ordonnateur de la collectivité ou de l'établissement public désigné dans le présent acte conformément aux dispositions des articles L.1617-5, D.1617-23, R.2342-4, R.3342-8-1 et R.4341-4 du Code Général des Collectivités Territoriales.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Emetteur de la créance                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             | MME DEBARBAT AUDREY<br>22 RUE DES ANCIENNES HALLES<br>88140 BULGNEVILLE                                             |                    |                                   |
| Commune de BULGNEVILLE<br>105 rue de l'Hôtel de Ville<br>88140 BULGNEVILLE<br>0329091073                                                                                                                                                                                                                          |                             | 88140 BULGNEVILLE<br><br>Perception de VITTEL<br>25 Place de la Marne BP 139<br>Cité Administrative<br>88800 VITTEL |                    |                                   |
| Budget Commune                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
| Destinataire de votre paiement                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
| Perception de VITTEL<br>25 Place de la Marne BP 139<br>Cité Administrative<br>88800 VITTEL<br>0329081263                                                                                                                                                                                                          |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
| Exercice<br>2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Titre émis le<br>09/05/2018 | N° de bordereau<br>26                                                                                               | N° de titre<br>330 | Intérêts, taux et point de départ |
| Objet<br>Loyer juin 2018                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
| Imputation                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             | Montant Hors Taxe                                                                                                   |                    | Montant TVA                       |
| Article-Fonction<br>752/75                                                                                                                                                                                                                                                                                        | N° inventaire / Commentaire | Détail à porter seulement par les organismes ou services assujettis à la TVA                                        |                    | Somme due                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             | 500.00                                                                                                              | 0.00               | 500.00                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             | Total somme due                                                                                                     |                    | ***500.00€*                       |
| J'ai l'honneur de porter à votre connaissance le présent titre exécutoire en application art L.252A du L.P.F.pris, émis et rendu exécutoire par l'ordonnateur de la collectivité ou de l'établissement public désigné dans le présent acte conformément aux dispositions des art R.2342-4 et R.3342-23 du C.G.C.T |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |
| Nom, prénom, qualité de l'ordonnateur Monsieur le Maire Christian FRANQUEVILLE                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                     |                    |                                   |