LA CIPAV
l'avenir en toute confiance

57500

FORMULAIRE DE SAISINE DE LA COMMISSION DE RECOURS AMIABLE

*Nous vous invitons à nous retourner ce formulaire complété via la **messagerie sécurisée** de votre **espace-personnel.lacipav.fr** en choisissant le thème « Mes autres demandes » et l'objet « Joindre mon formulaire de saisine de la commission de recours amiable (CRA) ».*

Votre identité

Référence Cipav :	C I
N° de Sécurité sociale :	
Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	

Vos coordonnées

N° de téléphone :	
E-mail :	
Adresse postale :	

Motif de votre recours *cocher la case correspondante*

- ❑ Je conteste le montant de ma prestation
- ❑ Je souhaite modifier la date d'effet de ma prestation
- ❑ Je demande l'annulation de ma prestation
- ❑ Je conteste le rejet de ma demande de prestation
- ❑ Je conteste le montant de l'indu ou du trop-perçu
- ❑ Je n'ai pas eu de réponse à ma réclamation déposée depuis plus de 2 mois
- ❑ Autre motif *(à préciser)* : ……..

Recevabilité de votre recours

La commission de recours amiable statue sur les contestations formées contre les décisions rendues par la caisse relatives à l'application des dispositions législatives, réglementaires et statutaires de Sécurité sociale.

Pour que votre recours soit recevable vous devez le formuler dans les **2 mois** qui suivent la notification de décision de la caisse ou la mise en demeure émise par la caisse ou à l'expiration du délai implicite de rejet fixé à 2 mois, si à la suite d'une demande ou d'une réclamation, la caisse n'a pas notifié sa décision.

Vous devez joindre impérativement à votre demande :

- la copie de la notification de décision ou d'indu ou la mise en demeure contestée **datée de moins de 2 mois**

OU

- à défaut, la copie de la réclamation déposée **depuis moins de 2 mois** restée sans réponse de la caisse

Suite au verso →

LA CIPAV

l'avenir en toute confiance

▶ ***Votre recours*** *nous vous remercions de décrire précisément et lisiblement l'objet de votre recours*

▶ ***J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration, ainsi que l'authenticité des pièces justificatives fournies.***

☐ ***En cochant cette case, vous engagez votre responsabilité tant au regard de la conformité déclarative que des obligations et droits qui en découlent.***

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 313-1, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal). Les données à caractère personnel que la Cipav collecte, de même que celles qui sont recueillies ultérieurement, sont destinées à la Cipav en sa qualité de responsable du traitement. La Cipav veille à ce que seules les personnes habilitées puissent avoir accès à ces données. Les prestataires de services de la Cipav peuvent être destinataires de ces données pour réaliser les prestations que la Cipav leur confie. Certaines données personnelles peuvent être adressées à des tiers ou à des autorités légalement habilitées et ce pour satisfaire les obligations légales de la Cipav, réglementaires ou conventionnelles. Dans les conditions prévues par la règlementation relative à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement des données vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits par voie électronique à l'adresse suivante : dpo@lacipav.fr en y joignant la copie de votre carte nationale d'identité.

OUPS.GOUV.FR

Vous avez droit à l'erreur !

Si vous vous êtes trompé, signalez-le nous : nous corrigerons les données concernées. Si cette rectification change le montant des prestations que vous recevez, vous ne serez pas sanctionné : vous devrez seulement rembourser les sommes perçues en trop.