

**DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES**

**SERVICE GESTION COMPTABLE DE PERTUIS**  
ZAC SAINT MARTIN  
210 RUE FRANÇOIS GERNELLE- BP40  
84120 PERTUIS

Horaires d'ouverture au Public :  
Lundi au vendredi : 8h30-12h30  
Avec ou sans rendez-vous

**Pour nous joindre / Références**

Votre correspondant : Valérie CHAMPVILLARD  
Tél : 04.13.98.01.15 / 06.34.63.79.51  
Courriel : [sgc.pertuis@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:sgc.pertuis@dgfip.finances.gouv.fr)  
RIB : BDFEFRPPCCT - FR11 3000 1001 69D8 4000 0000 066  
Vos références :

**Formulaire de**  
**DEMANDE DE**  
**DELAÏ DE PAIEMENT**  
guichet  / téléphone  / courrier-courriel

**1 - Vos coordonnées**

Nom : .....

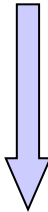
Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Numéros de téléphone (pour vous joindre en cas de nécessité) :

Fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_



**2 - Recette concernée par la demande**  
(compléter les rubriques « nature de la recette » et « référence du titre » ou joindre une copie de l'avis des sommes à payer)

- Références de l'ASAP (elles figurent sur l'Avis des Sommes A Payer réceptionné)

Référence compte HELIOS (si connu) : \_\_\_\_\_

Référence de l'avis des sommes à payer : \_\_\_\_\_

Nature de la recette (ex : loyer, cantine, eau, ...) : \_\_\_\_\_

Date d'émission : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**3 - Délai de paiement demandé**

Montant dû : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ euros

Nombre d'échéances souhaitées : \_\_\_\_\_ A compter du : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Joindre obligatoirement un premier paiement à votre demande.**

**4 - Mode de paiement** (optez pour le mode de paiement de votre choix en cochant la case appropriée)

Chèque     CB au guichet     Virement bancaire

*Ne pas omettre de respecter les échéances sous peine de poursuites*

**5 - MOTIVATION DE LA DEMANDE DE DÉLAI DE PAIEMENT** (indiquez les causes de vos difficultés financières)

**6 - Indiquez les nom et adresse de votre employeur ou des organismes prestataires (pensions, Assedic...)**

.....  
.....  
.....

**7 - Je certifie l'exactitude des informations portées sur ce document.**

J'ai été informé que les informations recueillies feront l'objet d'une vérification et qu'en cas de déclaration erronée, l'octroi de délai pourra être annulé.

**Date :**

**Signature du contribuable :**

***Pièces à fournir***

Pour vous et votre conjoint :

- Copie du dernier bulletin de salaire, du dernier bulletin de pension ou de retraite, ou copie de la notification de droits ASSEDIC ou RMI...
- Relevé d'identité bancaire ou postal

***Cadre à compléter***

Revenus mensuels du foyer		Charges mensuelles du foyer	
• Salaires, Pensions, retraites :	-----	• Loyer	-----
• Indemnités ASSEDIC :	-----	• Crédits en cours	-----
• RMI :	-----	• Autres (préciser)	-----
• Allocations CAF :	-----		
• Autres revenus :	-----		
<b>TOTAL :</b>	-----	<b>TOTAL :</b>	-----

