

eco'Pli 05.05.23 LA POSTE

37 VAL DE LOIRE PIC

CI 1392



4004481102905921
(04) Champs - FylsÜes
HighSkill

Reexpedition : 20230527



NOUS CONTACTER

Votre interlocuteur

AXA FRANCE - 2885

PREVOYANCE COLLECTIVES

TSA 20114

69836 SAINT PRIEST CEDEX 9

☎ **09 69 39 38 36**

@ **service.clients.sp@axa.fr**



HIGHSKILL

66 AV DES CHAMPS ELYSEES

75008 PARIS

Assurance et Banque

LE 2 MAI 2023

VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat

Assurances Collectives

Prévoyance

2840186110000

Référence entreprise

HIGHSKILL

Collège(s)

ENSEMBLE DU PERSONNEL

Echéance du

01/01/2023 au 31/03/2023

N° d'appel de cotisation

423664

Service clients

2885

PAIEMENT DE VOS COTISATIONS



Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu vos Déclarations Sociales Nominatives (DSN) pour les mois de janvier, février et mars et nous vous en remercions.

Le prélèvement a été effectué sur le compte mentionné ci-après. Pour ce contrat et cette période de cotisation, vous n'avez pas d'autre démarche à effectuer.

Recevez, Madame, Monsieur, nos plus sincères salutations.

Le Responsable Services Clients Assurances Collectives AXA



Ordre(s) de prélèvement pris en compte

Référence unique de mandat (RUM)	IBAN	Période	Montant en €
00SP000000000000213763	FR7616958000015421835091556	2023T01	6 466,56

P34465ZT011JM

NOUS CONTACTER

Votre interlocuteur
AXA FRANCE - 2885
PREVOYANCE COLLECTIVES
TSA 20114
69836 SAINT PRIEST CEDEX 9
☎ **09 69 39 38 36**
✉ **service.clients.sp@axa.fr**



Assurance et Banque

HIGHSKILL
66 AV DES CHAMPS ELYSEES
75008 PARIS

LE 2 MAI 2023

VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat
Assurances Collectives Santé
2840186420000
Référence entreprise
HIGHSKILL
Collège(s)
ENSEMBLE DU PERSONNEL
Échéance du
01/01/2023 au 31/03/2023
N° d'appel de cotisation
423687
Service clients
2885

PAIEMENT DE VOS COTISATIONS



Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu vos Déclarations Sociales Nominatives (DSN) pour les mois de janvier, février et mars et nous vous en remercions.

Le prélèvement a été effectué sur le compte mentionné ci-après. Pour ce contrat et cette période de cotisation, vous n'avez pas d'autre démarche à effectuer.

Recevez, Madame, Monsieur, nos plus sincères salutations.

Le Responsable Services Clients Assurances Collectives AXA



Ordre(s) de prélèvement pris en compte

Référence unique de mandat (RUM)	IBAN	Période	Montant en €
00SP000000000000213763	FR7616958000015421835091556	2023T01	6 634,62

P34465ZT021JM