

**OPPOSITION A CONTRAINTE DEVANT LE PÔLE SOCIAL  
DU TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE NANCY**  
(articles L244-9 et R133-3 et suivants du code de la sécurité sociale)

**► VOTRE IDENTITE (débitteur)**

**Si vous êtes une personne physique :**

Madame  Monsieur

Votre nom de famille : \_\_\_\_\_

Votre nom d'usage (d'époux (se)) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Vos date et lieu de naissance |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à \_\_\_\_\_

Votre nationalité : \_\_\_\_\_

Votre profession : \_\_\_\_\_

Votre adresse : \_\_\_\_\_

Code postal: |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Téléphone: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Si vous êtes une personne morale :**

Forme (SA, SARL, EURL, SCI, SCP, association...) : \_\_\_\_\_

Dénomination : \_\_\_\_\_

Représentée par (nom et qualité) : \_\_\_\_\_

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_

Code postal: |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Téléphone: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**► L'IDENTITE DE L'ORGANISME CREANCIER**

Dénomination : \_\_\_\_\_

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_

Code postal: |\_|\_|\_|\_|\_| Commune: \_\_\_\_\_

**► VOTRE DEMANDE**

Numéro de cotisant: \_\_\_\_\_

Date de délivrance et numéro de la contrainte: \_\_\_\_\_

Motifs de l'opposition: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(au besoin, poursuivez sur papier libre)

► **PIECES JOINTES**

**Pièce à joindre obligatoirement :**

O copie de la contrainte

► **CONSETEMENT CONCERNANT LA TRANSMISSION PAR VOIE ELECTRONIQUE DES AVIS ADRESSES PAR LE GREFFE DU TRIBUNAL**

J'accepte que les avis utiles à la présente procédure me soient adressés par le greffe de la juridiction au moyen d'un courrier électronique à l'adresse suivante :

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Je suis informé(e) que mon consentement **peut être révoqué à tout moment** par déclaration orale au greffe de la juridiction saisie ou par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au même service.

J'ai bien noté qu'en cas de demande de révocation par lettre recommandée avec accusé de réception, ma révocation prendra effet à compter de la réception du courrier par le greffe.

J'ai bien noté que je dois signaler au service saisi de mon affaire tout changement d'adresse de messagerie.

J'ai bien noté que je dois signaler au même service toute circonstance ne me permettant pas de consulter ma boîte mail de manière durable. Dans ce cas, **je sais qu'il m'est recommandé de révoquer mon consentement.**

*Article 748-8 du code de procédure civile : Par dérogation aux dispositions du présent titre, lorsqu'il est prévu qu'un avis est adressé par le greffe à une partie par tous moyens, il peut lui être envoyé au moyen d'un courrier électronique ou d'un message écrit, transmis, selon le cas, à l'adresse électronique ou au numéro de téléphone qu'elle a préalablement déclaré à cette fin à la juridiction.*

*Cette déclaration préalable mentionne le consentement de cette partie à l'utilisation de la voie électronique ou du message écrit transmis au numéro de téléphone, pour les avis du greffe transmis dans l'instance en cours, à charge pour elle de signaler toute modification de son adresse électronique ou de son numéro de téléphone. Ce consentement peut être révoqué à tout moment.*

► **attestation sur l'honneur**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

**Fait à :** \_\_\_\_\_ **Le** \_\_\_\_\_

**Signature**

**Cette opposition doit être déposée, dans un délai de quinze jours à compter de la notification ou signification de la contrainte, en un exemplaire original auprès du service unique d'accueil du justiciable (SAUJ) du tribunal de grande instance de Nancy ou adressée audit tribunal par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante : Cité judiciaire- rue du général Fabvier – CO 27 – 54 035 NANCY CEDEX**  
**La contrainte et les éventuelles autres pièces doivent être jointes à la requête en copie (sauf demande expresse, elles ne seront pas restituées à l'issue de l'instance)**

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes.

## QUELQUES INFORMATIONS.....

### ► La convocation

Dans les huit jours de la réception de l'opposition, le greffe du tribunal en informe l'organisme créancier. L'organisme créancier doit ensuite adresser au greffe une copie de la contrainte, accompagnée d'une copie de la mise en demeure comportant l'indication du détail des sommes qui ont servi de base à l'établissement de la contrainte, ainsi que l'avis de réception, par le débiteur, de ladite mise en demeure.

Vous recevrez, au moins quinze jours à l'avance, par mail si vous l'avez accepté ou à défaut par lettre simple, une convocation à une audience. Votre adversaire recevra la même convocation.

Dans le cas particulier où votre requête est manifestement irrecevable, vous ne recevrez pas de convocation mais une ordonnance rejetant votre requête.

### ► L'audience

Les audiences ont lieu en **salle d'audience F** au sous-sol du **Palais de Justice, rue du général Fabvier à Nancy**. Les audiences débutent à **9 heures**.

Les parties peuvent être assistées ou représentées par un avocat, mais ce n'est pas obligatoire. Elles peuvent également se faire représenter ou assister par (article L142-9 du code de la sécurité sociale) :

- leur conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité
- un ascendant ou descendant en ligne directe (parents, enfants, grands-parents, petits-enfants)
- un travailleur salarié ou un employeur ou un travailleur indépendant exerçant la même profession que vous, ou un représentant qualifié des organisations syndicales de salariés ou des organisations professionnelles d'employeurs
- pour les organismes, un administrateur ou un employé de l'organisme ou un employé d'un autre organisme de sécurité sociale
- un délégué des associations de mutilés et invalides du travail les plus représentatives ou des associations régulièrement constituées depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

Le représentant doit, s'il n'est pas avocat, justifier d'un pouvoir spécial (dont modèle ci-joint).

### ► La procédure

**La procédure est orale** (article R142-10-4 du code de la sécurité sociale).

Vous pourrez dès lors exposer votre demande oralement, à l'audience. Cependant, il est recommandé de rédiger un écrit récapitulant vos demandes, exposant vos motifs et arguments et répondant au besoin aux motifs et arguments adverses.

**La procédure est contradictoire** (article 15 du code de procédure civile et article R142-1-A du code de la sécurité sociale).

Vous devez dès lors, avant l'audience, adresser à votre/vos adversaire(s), par courrier recommandé avec accusé de réception, la copie de l'ensemble des pièces de votre dossier que vous souhaitez remettre au juge (et ce même si l'adversaire a déjà connaissance de ces pièces). Si vous adressez vos pièces peu de temps avant l'audience, ou si vous formulez des demandes nouvelles à l'audience, votre/vos adversaire(s) pourra (ont) demander le renvoi de l'affaire à une autre audience. De même, si votre adversaire vous a communiqué tardivement ses pièces et demandes, vous pourrez solliciter le renvoi de l'affaire à une autre audience (il faudra néanmoins vous présenter à l'audience pour formuler la demande de renvoi, le juge restant libre d'accorder ou non ce renvoi).

**La procédure est gratuite**. Néanmoins, vous devrez prendre en charge les frais de votre avocat. Si vos ressources financières sont insuffisantes, vous pouvez solliciter l'aide juridictionnelle- un simulateur est disponible sur <https://www.justice.fr/>.

# POUVOIR DE REPRESENTATION

## ► Votre identité

Nom et prénom.....

Date et lieu de naissance.....

Nationalité.....

Profession.....

Adresse.....

## ► L'identité de votre représentant

Nom et prénom.....

Date et lieu de naissance.....

Nationalité.....

Profession.....

Adresse.....

## ► Liens avec le représentant

Votre représentant est (cochez la case utile):

- votre conjoint, concubin, partenaire de pacs
- un ascendant ou un descendant (précisez) :
- un travailleur salarié /un employeur/ un travailleur indépendant exerçant la même profession
- un représentant qualifié des organisations syndicales de salariés
- un représentant qualifié des organisations professionnelles d'employeurs
- un administrateur ou un employé de mon organisme
- un employé d'un autre organisme de sécurité sociale
- un délégué de l'association (précisez son nom et son activité)

**Je soussigné \_\_\_\_\_ donne tous pouvoirs à \_\_\_\_\_  
aux fins de me représenter devant le pôle social du tribunal de grande instance de Nancy à  
toutes les audiences fixées dans la procédure RG n° \_\_\_\_\_ m'opposant  
à \_\_\_\_\_.**

**Le présent pouvoir vaut pouvoir de concilier ou de transiger.**

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

(signature)

Pièces à joindre:

- copie de votre pièce d'identité et de celle de votre représentant
- tout document justifiant de la qualité du mandataire s'il est un travailleur salarié /un employeur/ un travailleur indépendant exerçant la même profession, représentant qualifié des organisations syndicales de salariés ou des organisations professionnelles d'employeurs, ou employé d'un autre organisme de sécurité sociale ou délégué d'une association.